



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ»  
(ФГБОУ ВО «ЮУрГПУ»)

ФАКУЛЬТЕТ ИНКЛЮЗИВНОГО И КОРРЕКЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
КАФЕДРА СПЕЦИАЛЬНОЙ ПЕДАГОГИКИ, ПСИХОЛОГИИ И  
ПРЕДМЕТНЫХ МЕТОДИК

«Формирование коммуникативных компетенций детей младшего  
дошкольного возраста с алалией в процессе психолого-педагогического  
сопровождения»

Выпускная квалификационная работа  
по направлению 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование  
код, направление

Направленность программы магистратуры  
«Психолого-педагогическое сопровождение лиц с нарушениями речи»

Проверка на объем заимствований  
73% авторского текста  
Работа 7 к защите  
Рекомендована/не рекомендована  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
зав. кафедрой специальной педагогики,  
психологии и предметных методик  
Л.А. Дружинина  
к.п.н., доцент Л.А. Дружинина

Выполнил (а):  
Студент (ка) группы ЗФ-306/173-2-3  
Гутник Елена Петровна  
Научный руководитель:  
к.п.н., доцент Шереметьева Елена Викторовна

Челябинск  
2017

# СОДЕРЖАНИЕ

	<b>Введение</b> .....
<b>1</b>	<b>Теоретические аспекты изучения проблемы коммуникативных компетенций детей младшего дошкольного возраста с алалией</b> .....
1.1	Современные теоретические представления о коммуникативных компетенциях .....
1.2	Коммуникативные компетенции детей в онтогенезе .....
1.3	Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с алалией .....
1.4	Современное понимание сущности психолого-педагогического сопровождения детей младшего дошкольного возраста с алалией Выводы по главе 1 .....
<b>2</b>	<b>Экспериментальное изучение особенностей коммуникативных компетенций младших дошкольников с алалией</b> .....
2.1	Организация и процедура исследования особенностей коммуникативных компетенций младших дошкольников с алалией, критерии и показатели сформированности коммуникативных компетенций .....
2.2	Особенности коммуникативных компетенций детей младшего дошкольного возраста с алалией .....
	Выводы по главе 2 .....
<b>3</b>	<b>Апробация программы формирования коммуникативных компетенций у младших дошкольников с алалией в процессе психолого-педагогического сопровождения</b> .....

3.1	Содержание программы коррекционной работы по формированию коммуникативных компетенций у детей с алалией младшего дошкольного возраста .....
3.2	Оценка эффективности программы формирования коммуникативных компетенций у младших дошкольников с алалией в процессе психолого-педагогического сопровождения
	Выводы по главе 3 .....
	<b>Заключение</b> .....
	<b>Библиография</b> .....
	<b>Приложения</b> .....

## ВВЕДЕНИЕ

Общение рассматривается как важнейшее условие развития личности ребенка, как ведущий вид деятельности человека, которая направлена на познание себя через других. Такой точки зрения придерживались Л.С. Выготский, А.В. Запорожец, М.И. Лисина, С.Л. Рубинштейн, А.Г. Рузская, Е.О. Смирнова и многие другие. Очевидным является тот факт, что развитие личности ребенка происходит посредством освоения культурно исторического опыта человечества, который ребенку передает воспитывающий его взрослый. И личность взрослого здесь играет решающую роль. Вместе с тем младшие дошкольники в большинстве своем являются членами детских коллективов, а значит, общение со сверстниками для них является не менее значимым.

Период становления межличностных отношений для младших дошкольников является очень сложным. Особенно труден этот процесс для тех детей, которые имеют серьезные речевые нарушения, одним из которых является алалия. Неумение использовать речь в процессе общения создает специфические трудности, которые закладывают особенности личности ребенка с алалией и накладывают отпечаток на весь процесс общения в каждом возрастном периоде развития.

Специфику процесса общения ребенка с алалией составляют его коммуникативные компетенции. Коммуникативная компетенция представляет собой степень успешности, с которой коммуникант использует средства общения, как вербальные, так и невербальные, так как эти каналы передают разную информацию – словесный канал передает чистую информацию, а невербальный – отношение коммуниканта к партнеру по общению [26, с. 774]. Развитие коммуникативной компетентности происходит во времени и пространстве, оно обусловлено многими факторами: социальными, педагогическими, политическими, экономическими, а также возрастными, половыми, психологическими,

индивидуальными особенностями, спецификой общения и взаимодействия с людьми.

У младших дошкольников с алалией недоразвитию подвержены не только все психические функции, связанные с речью, но и двигательные функции. Это проявляется в недостаточно сформированной координации, неловкости в моторике и тому подобных нарушениях. Вместе с тем в поведении детей с алалией наблюдаются нарушения и в эмоционально-волевой сфере. Коррекция указанных личностных особенностей младших дошкольников с алалией может происходить при специально созданных условиях. Одним из таких условий является специальным образом организованное психолого-педагогическое сопровождение, в процессе которого могут быть сформированы коммуникативные компетенции, обуславливающие успешность протекания процесса общения у детей.

Организация процесса психолого-педагогического сопровождения младших дошкольников с алалией позволяет решить ряд задач: создавать благоприятный эмоциональный микроклимат в группе; использовать индивидуальные личностные особенности детей в единстве проявления интеллектуальной, эмоциональной и поведенческой сфер проявления; создавать адаптивную среду для ребенка, расширять его коммуникативные способности.

Комплексная психолого-педагогическая работа способствует организации учебно-воспитательного процесса как вида личностноориентированного обучения, который позволяет раскрыть особенности личности каждого ребёнка, страдающего алалией.

Однако в результате анализа психолого-педагогической литературы нами выявлена недостаточная разработанность проблемы формирования коммуникативных компетенций младших дошкольников с алалией в процессе психолого-педагогического сопровождения. Актуальность выбранной нами темы диссертационного исследования очевидна в связи с

тем, что коммуникативные компетенции детей с алалией младшего дошкольного возраста изучены гораздо меньше, чем процесс общения здоровых детей той же возрастной категории. В современной научной литературе до сих пор довольно размыто даются представления о состоянии и практике формирования коммуникативных компетенций у младших дошкольников с алалией. Основной акцент в исследованиях, проводимых до сегодняшнего дня, был сделан на практику развития и коррекции произносительной речи, остальные же стороны коммуникативного процесса остаются малоизученными.

Опираясь на результаты анализа данных научной литературы и изучения практики реализации коррекционной работы с детьми младшего дошкольного возраста с алалией, мы выделили несколько противоречий:

- между требованиями современного общества и образовательных учреждений к личности и уровню адаптированности детей и несформированностью у них коммуникативных компетенций;
- между необходимостью в изучении состояния сформированности коммуникативных компетенций младших дошкольников с алалией и отсутствием критериев и показателей их оценки;
- между потребностью дошкольных образовательных учреждений в эффективной работе по формированию коммуникативных компетенций и отсутствием разработанных программ психолого-педагогического сопровождения детей.

Исходя из указанных нами противоречий, мы сформулировали проблему исследования: необходимо глубоко исследовать уровень сформированности коммуникативных компетенций младших дошкольников с алалией, разработать и теоретически обосновать программу психолого-педагогического сопровождения этой категории детей для формирования коммуникативных компетенций.

**Объект исследования:** коммуникативные компетенции младших дошкольников с алалией.

**Предмет исследования:** Специфика коррекционно-педагогической работы по формированию коммуникативных компетенций у младших дошкольников с алалией.

**Цель исследования:** разработать, теоретически обосновать и апробировать экспериментальным путем программу формирования коммуникативных компетенций младших дошкольников с алалией в процессе психолого-педагогического сопровождения.

**Для достижения цели были поставлены задачи исследования:**

1. Проанализировать степень изученности в научной литературе проблемы коммуникативных компетенций младших дошкольников с алалией.
2. Определить критерии, показатели и уровни коммуникативных компетенций младших дошкольников с алалией.
3. Экспериментальным путем выявить особенности коммуникативных компетенций детей младшего дошкольного возраста с алалией.
4. Разработать и теоретически обосновать программу формирования коммуникативных компетенций у младших дошкольников с алалией в процессе психолого-педагогического сопровождения.
5. Экспериментальным путем подтвердить эффективность программы формирования коммуникативных компетенций младших дошкольников с алалией в процессе психолого-педагогического сопровождения.

**Гипотеза:** Если в процессе психолого-педагогического сопровождения строить коррекционную работу с детьми младшего дошкольного возраста с алалией, учитывая специфические особенности формирования у них коммуникативных компетенций, в трех направлениях: работа с детьми, работа с педагогами и педагогами и работа с родителями, - то эффективность процесса формирования коммуникативных компетенций повысится.

Методологическую основу исследования составили:

- на философском уровне: фундаментальные разработки отечественных ученых в области педагогики и психологии о законах развития психики ребенка (Л.С. Выготский, Б.Г. Ананьев, П.Я. Гальперина, А.В. Запорожец, А.Н. Леонтьев, М.И. Лисина, С.Л. Рубинштейн, Д.Б. Эльконин и др.);

- на общенаучном уровне: положения объективных законов психического развития ребенка младшего дошкольного возраста с отклонениями в развитии, рассмотренные в теории культурноисторического развития психики Л.С. Выготского; учение об общих закономерностях развития нормальных и аномальных детей, о потенциальных возможностях развития ребенка (Е.И. Грачева, И.Ю. Левченко, Е.М. Мастюкова и др.); теоретические основы системного подхода в организации коррекционной работы с детьми младшего дошкольного возраста с нарушениями речи (В.В. Коркунов Левина);

- на научно-частном уровне: концепция о сложной структуре нарушений, возникающих в результате первичного и вторичного дефекта (А.В. Запорожец, А.Н. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн и др.); приемы и методы формирования коммуникативных навыков у детей младшего дошкольного возраста с речевыми нарушениями (Е.С. Исенина, Г.А. Ружская, Е.О. Смирнова).

Для решения поставленных задач использовался комплекс теоретических и эмпирических **методов исследования**: теоретический и сравнительный анализ научной литературы по проблеме исследования; наблюдение; анкетирование; тестирование; беседа; моделирование социально-педагогических ситуаций; обобщение опытных данных; методы количественного и качественного анализа данных.

Экспериментальное изучение процесса формирования коммуникативных компетенций у младших дошкольников с алалией в процессе психолого-педагогического сопровождения было нами проведено

на базе ГККП «ЯСЛИ-САД № 27 ОТДЕЛА ОБРАЗОВАНИЯ АКИМАТА ГОРОДА КОСТАНАЯ» (специализированный детский сад для детей с речевыми нарушениями), и на базе ГККП «ЯСЛИ-САД № 14 ОТДЕЛА ОБРАЗОВАНИЯ АКИМАТА ГОРОДА КОСТАНАЯ». Всего в эксперименте участвовало 20 детей с заключением ПМПК о наличии у них моторной алалии. Согласно заключениям отоларинголога и окулиста у включенных в выборку детей слух и зрение были сохранными. Они квалифицированы как дети с нормальным интеллектуальным развитием. Возраст испытуемых 3,5-4,2 года. Для сравнения в исследование включена группа детей (20 человек) того же возраста с нормальным речевым развитием.

**На первом этапе** осуществлялась разработка программы констатирующего эксперимента. Были выделены критерии и показатели, описаны уровни коммуникативных компетенций младших дошкольников. С их учетом подобраны и адаптированы диагностические процедуры.

**Второй этап** включал непосредственное исследование коммуникативных компетенций выборки испытуемых из числа младших дошкольников с алалией, анализ полученных данных и выделение качественных особенностей коммуникативных компетенций детей с алалией, на основе которых и была разработана программа.

**На третьем этапе** была апробирована программа формирования коммуникативных компетенций у младших дошкольников с алалией в процессе психолого-педагогического сопровождения и проведено повторное диагностическое исследование выборки испытуемых.

**На четвертом этапе** проводилась качественная и статистическая обработка результатов экспериментальной работы, и их интерпретация.

**Научная новизна** диссертационного исследования заключается в разработке критериев и показателей сформированности коммуникативных компетенций и описании уровней их сформированности, позволяющих определить индивидуальные особенности коммуникативных компетенций исследуемой группы детей, а также в разработке программы формирования

коммуникативных компетенций детей с алалией в процессе психолого-педагогического сопровождения.

Практическая значимость исследования:

- разработаны критерии и показатели, а также специальный инструментарий диагностики сформированности компонентов коммуникативных компетенций младших дошкольников с алалией,
- апробирована программа психолого-педагогического сопровождения младших дошкольников с алалией;
- представленные в диссертации результаты могут быть использованы специалистами дошкольных образовательных учреждений; материалы диссертационного исследования могут быть использованы в процессе обучения специалистов по дефектологии и логопедии, а также в процессе проведения курсов повышения квалификации.

**Апробация и внедрение результатов исследования.** По теме диссертационного исследования автором подготовлены научные статьи, опубликованные в следующих научных изданиях: «Современные теоретические представления о коммуникативных компетенциях» // Молодой ученый. 2016, №27; «Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с алалией» // Актуальные вопросы современной педагогики: материалы X Междунар. науч. конф. (г. Самара, март 2017 г.). — Самара: ООО "Издательство АСГАРД", 2017; «Современное понимание сущности психолого-педагогического сопровождения детей младшего дошкольного возраста с алалией» // Материалы VIII Международной студенческой электронной научной конференции «Студенческий научный форум».

Структура диссертации: работа состоит из введения, трех глав, заключения, списка литературы, приложений.

## **ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ КОММУНИКАТИВНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО**

# ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С АЛАЛИЕЙ

## 1.1 Современные теоретические представления о коммуникативных компетенциях

Для полноценного существования в обществе и осуществления коммуникативной деятельности человек должен обладать определенными коммуникативными навыками, которые складываются в общую коммуникативную культуру. Эти особенности в современном обществе объединяются термином «коммуникативная компетенция». Понятие «коммуникация» (от лат. communication - путь сообщения, связь, сообщение) определяется как смысловая сторона социального взаимодействия.

Коммуникативная компетенция представляет собой степень успешности, с которой коммуникант использует средства общения, как вербальные, так и невербальные, т.к. эти каналы передают разную информацию – словесный канал передает чистую информацию, а невербальный – отношение коммуниканта к партнеру по общению.

Коммуникативная компетенция – это целая система, методически и психологически организованная. В этой системе достигается единство средств и способов общения. Процесс коммуникативной компетенции индивидуален и динамичен. Он характеризует интеллектуальные способности личности. Эти способности проявляются в деятельности, где необходимым компонентом являются речевые акты [8, с. 43].

В процессе овладения языком под термином «компетенция» всегда подразумевалось интуитивное и сознательное знание самой языковой системы, которая является основой для построения семантически и грамматически правильных предложений, а реализация этого термина

подразумевает умение демонстрировать знание системы посредством речи. Это понятие термина «компетенция» сложилось в связи с влиянием лингвистики, которая в науке о языке отводила ведущую роль грамматике, как средству управления общением. Ф. де Соссюр утверждал, что языковая система, как и сама языковая способность, которая реализуется посредством речи, в совокупности обеспечивают всю речевую деятельность. Разнообразна и многообразна сама речевая деятельность. Ф. де Соссюр отмечал, что «единство в речевую деятельность вносит язык» [84, с. 17-19].

Американский лингвист Н. Хомский спустя 50 лет повторил мысли Ф. де Соссюра в своих трудах. Он ввел в активный научный словарь термин «компетенция», или, как он говорил, вернул его в понятийный аппарат лингвистики. Под языковой компетенцией он понимал «систему интеллектуальных способностей, систему знаний и убеждений, которая развивается в раннем детстве и во взаимодействии со многими другими факторами определяет... виды поведения» [90, с.15]. Н. Хомский в рамках своей менталистской концепции выделил понятия «компетенция» (прирожденная способность к речи – competence) и «продуцирование речи» (реальное речевое произведение) [96, с. 148]. Н. Хомский предполагал, что акт порождения речи представляет собой последовательный процесс реализации грамматических и семантических правил, которые формируются у носителя языка на базе его врожденных когнитивных структур [68, с. 147-173].

Д. Хаймс определял коммуникативную компетенцию как правильное употребление в речи языковых единиц в различных жизненных ситуациях [55, с. 213]. Несколько позднее более полное определение понятия «коммуникативная компетентность» дал Виноградов С.И. [25, с. 102]. Он выделил в ней следующие структурные части:

1. Психофизиологические особенности личности. По мнению Виноградова С.И. они значительно определяют особенности речевой деятельности личности и речемыслительную деятельность в целом.

2. Социальная характеристика личности (половозрастные особенности, происхождение, профессиональная и социально-групповая принадлежность).

3. Культурный фонд личности (приобретенные знания и присвоенные личностью ценности).

4. Непосредственно языковую компетенцию, представляющую собой совокупность умений суждения различными речевыми способами, наиболее точно, в соответствии с ситуацией общения.

5. Прагматикон личности – коммуникативные способности, коммуникативные знания, коммуникативные нормы, умение устанавливать и поддерживать коммуникативные контакты.

Виноградов С.И. в своих трудах отмечал, что уровень коммуникативной компетентности способен повышаться, и это можно рассматривать как повышение уровня коммуникативной культуры. С точки зрения функционального подхода в состав коммуникативной компетентности входят грамматический, социолингвистический, дискурсивный, стратегический компоненты [8, с. 44].

С. Савиньон представляет модель коммуникативной компетенции в виде перевернутой пирамиды (рис. 1).



Рис. 1 – Модель коммуникативной компетенции С. Савиньона

Он указывает, как опыт и практика постепенно расширяют свою коммуникативную компетенцию в расширяющемся круге событий и контекстов. Пирамида включает в себя разновидности компетенции: грамматическую, дискурсивную, стратегическую и социокультурную (границы представленной пирамиды) [97, с. 67].

М.Н. Вятютнев первым ввел термин «коммуникативная компетенция» в научный оборот российской лингводидактики, предложив коммуникативную компетенцию рассматривать «как выбор и реализацию программ речевого поведения в зависимости от способности человека ориентироваться в той или иной обстановке общения; умение классифицировать ситуации в зависимости от темы, задач, коммуникативных установок, возникающих до беседы, а также во время беседы в процессе взаимной адаптации» [18, с. 38]. Осуществляется эта способность выбирать и реализовывать программы речевого общения и поведения «на фоне культурного контекста» [33, с. 5] и приобретается в результате «естественной коммуникации или специально организованного обучения» [40, с. 55].

Рассмотрим некоторые из определений: «Коммуникативная компетенция - это умение строить эффективную речевую деятельность и эффективное речевое поведение, которое соответствует нормам социального взаимодействия, присущим конкретному этносу» [76, с.194].

«Коммуникативная компетенция – это знания, умения и навыки, необходимые для понимания чужих и порождения собственных программ речевого поведения, адекватных целям, сферам, ситуациям общения» [42, с. 56].

Н.И. Гез выделяет такие составляющие коммуникативной компетенции: вербально-коммуникативная; лингвистическая; вербальнокогнитивная; метакоммуникативная [22, с. 17].

А.В. Хуторской включает в коммуникативные компетенции: владение необходимыми языками; владение способами контактирования с людьми

окружающими и удаленными, а также событиями; умение работать в группе; способность к разнообразным социальным ролям в коллективе [92, с. 59].

Кан-Калик В.А., Никандров Н.Д. рассматривают коммуникативную компетентность как одну из составных частей человеческого бытия, присутствующую во всех без исключения видах человеческой деятельности [72]. Е.Д. Божовичем [14, с. 60] отмечаются такие подходы к определению языковой компетенции, существующие в современной психологии и психолингвистике:

- всеохватывающее знание о языке «идеального говорящего/слушающего» (Н. Хомский), противопоставлявший этот конструкт «использованию языка», а именно в реальных ситуациях реальной речи;

- «реальное знание языка» (в противоположность лингвистическому его описанию) всеми, использующими данный язык и в отдельности каждым индивидом, базисом которого является индивидуальная долговременная память, а также «коллективная память»;

- умение программировать, реализовать и контролировать высказывания (Леонтьев А.А.), которая осуществляется на фундаменте опыта речевой, предметной (Леонтьев А.Н.), образной и наглядной активности для образования «предметно-изобразительного кода» (Жинкин Н.И.) [34, с. 56];

- система оперирования языковым материалом: понимать содержание высказываний, самостоятельно грамотно строить высказывания, устанавливать тождество и различие, определять семантическую и грамматическую корректность высказываний (Апресян Ю.Д.);

- система видов речевой деятельности, а именно говорения, слушания, чтения и письма (Зимняя И.А.).

Новым в подходе Е.Д. Божовича является то, что он выделяет два основных компонента языковой компетенции: речевой опыт и знания о языке, производным от взаимодействия которых является «чувство языка» [14, с. 61].

В.В. Горшкова под коммуникативной компетентностью подразумевает комплекс коммуникативных способностей человека, проявляющихся в общении с людьми и позволяющих ему достигать намеченных целей: 1) умение правильно расценить ситуацию общения и просчитать возможность решения поставленных задач; 2) умение верно воспринимать и понимать людей; 3) способность подбирать средства и приемы общения так, чтобы они отвечали ситуации, партнерам и определенным задачам; 4) умение подлаживаться под индивидуальные своеобразия партнеров и выбирать сообразные средства коммуникации с ними на уровнях вербальном и невербальном; 5) умение оказывать воздействие на душевное состояние людей; 6) умение изменять коммуникативное поведение человека; 7) умение поддерживать и сохранять с людьми хорошие отношения; 8) способность производить на людей положительное впечатление [26, с. 75].

Однако, невзирая на различные подходы к определению и пониманию коммуникативной компетенции, она имеет вполне четкую конструкцию, основными компонентами которой являются компетенции, характеризующие ее с разных сторон и дающие в итоге обобщенную, достаточно емкую характеристику понятия «коммуникативная компетенция».

Таким образом, современные теоретические представления о коммуникативной компетенции заключаются в рассмотрении ее как феноменальной категории, выражающей: 1) свободное владение средствами

общения (вербальными и невербальными); 2) умение верно воспринимать и понимать людей; 3) нормативные знания семантики разноуровневых языковых единиц; 4) освоение способов построения и перефразирования высказывания; 5) способность порождать дискурс разной протяженности; 6) способность производить осознанный машинальный перенос средств языка из одной речевой ситуации в другую.

Развитие коммуникативной компетенции – непрерывный процесс достижения языковыми средствами целей, ведущих к расширению рамок коммуникации, стремлению к гибкому взаимодействию с коммуникативным партнером, к формированию рефлексии и языкового чутья.

Мы считаем, что коммуникативная компетенция является ведущей среди других компетенций, поскольку коммуникация - обязательное условие и возможность реализации прочих компетенций.

## **1.2 Коммуникативные компетенции детей в онтогенезе**

На неоспоримых доказательствах онтолингвистических исследований основано мнение о том, что родной язык ребенок начинает постигать непосредственно с первых дней своей жизни. Речь взрослых формирует у ребенка навыки применения языка в целях общения. Разумеется, и базовые сведения о родном языке ребенок получает непосредственно из того речевого комплекса, который преподносят взрослые.

С точки зрения онтогенеза коммуникативных компетенций детей большой интерес представляет работа М.И. Лисиной «Формирование личности ребенка в общении» [55, с. 48]. По мнению Лисиной М.И., ребенок сразу после рождения со взрослым никак не общается, а вступает с ним в то

взаимодействие, что можно считать общением, лишь после двухмесячного возраста. Она выделяет четыре критерия возникновения потребности общения у ребенка: внимание и интерес ребенка к взрослому; эмоциональные проявления ребенка к взрослому; инициативные действия ребенка, направленные на взрослого; чувствительность ребенка к отношению взрослого.

При этом основными группами мотивов общения детей с окружающими людьми являются: 1) познавательные (реализуется потребность во впечатлениях); 2) деловые (потребность в активной деятельности); 3) личностные (потребность в признании и поддержке).

Изучая общение детей со взрослыми, М.И. Лисина пришла к выделению таких основных категорий средств общения: 1) экспрессивномимические (взгляд, улыбка, мимика, движения рук и тела, вокализация); 2) предметно-действенные (предметные и локомоторные движения, позы); 3) речевые (высказывания, реплики, вопросы и ответы).

При этом средства общения первой категории выражают, средства второй изображают, а средства общения из третьей категории обозначают то содержание, что стремится ребенок взрослому передать и получить от него. Деятельность общения выступает в целостной, качественно своеобразной форме на каждом из нескольких этапов или уровней, закономерно сменяющих друг друга, порождаемых линиями развития разных аспектов общения.

Таким образом, в виде смены нескольких целостных форм общения у детей от рождения и до семи лет происходит развитие общения со взрослыми. На определенном этапе развития деятельность общения, взятую в целостной совокупности черт и характеризуемую по нескольким параметрам, М.И. Лисина называет формой общения. Основными, по ее мнению, являются такие параметры: 1) период возникновения на протяжении дошкольного детства определенной формы общения; 2) место, занимаемое определенной формой общения в системе более широкой

жизнедеятельности ребенка; 3) удовлетворяемое детьми в ходе определенной формы общения основное содержание потребности; 4) ведущие мотивы, побуждающие ребенка к общению с окружающими взрослыми людьми на определенном этапе развития; 5) основные средства общения, с помощью которых осуществляются коммуникации ребенка со взрослыми в пределах определенной формы общения. На протяжении первых семи лет жизни ребенка М.И. Лисина выделяет четыре сменяющие друг друга формы общения (таблица 1).

Таблица 1 – Развитие форм общения у детей от рождения до 7 лет

Возраст	Место формы общения	Содержание потребности	Ведущий мотив	Основные средства	Значение формы общения
Ситуативно-личностная форма общения					
0 – 2 месяца	Удовлетворение первичных потребностей через общение с близкими	Потребность в доброжелательном внимании взрослого	Личностный: взрослый как ласковый доброжелатель	Экспрессивно-мимические	Формирование перцептивных действий, подготовка к овладению хватанием
Ситуативно-деловая форма общения					
0 – 6 месяцев	Совместная предметная деятельность с взрослым	Потребность в доброжелательном внимании и сотрудничестве	Деловой: взрослый как партнер по игре, образец для подражания	Предметнодейственные операции	Развитие предметной деятельности, подготовка к овладению речью
Внеситуативно-познавательная форма общения					
3 года	Совместная деятельность с элементами самостоятельности; ознакомление с физическим миром	Потребность в доброжелательном внимании и сотрудничестве и уважении	Познавательный: взрослый как эрудит, источник познания	Речевые операции	Развитие наглядных форм мышления
Внеситуативно-личностная форма общения					

5 лет	Теоретическое и практическое познание ребенком социального мира	Потребность в доброжелательном внимании и сотрудничестве и уважении при ведущей роли стремления к сопереживанию и взаимопониманию	Личностный: Взрослый как целостная личность, обладающая знаниями, умениями и социально – нравственными и нормами	Речевые операции	Приобщение к моральным и нравственным ценностям общества; создание мотивационной, интеллектуальной и коммуникативной готовности к школьному обучению

В этой связи можно говорить о следующем механизме смены форм общения: к смене устаревших форм общения новыми и получения за счет последних простора для дальнейшего психического прогресса ребенка приводит обогащение и содержания деятельности детей, и их взаимоотношений с окружающими [55, с. 118].

Согласно онтолингвистическим исследованиям прослеживается связь между становлением категориальной системы и лингвистическим развитием ребенка, коррелирующим с различными этапами ее формирования [22, 29, 34, 68]. Как установлено учеными, в языковой иерархии вся информация «прикрепляется» к предмету. Поэтому, не случайно у ребенка вначале появляются и категоризируются слова, которые обозначают предметы. Категоризация собственно «предметов» и собственно «признаков» — более легкая операция, чем категоризация отношений между ними.

С развитием мышления и усвоения языка появляется осознание и категоризация не только предметов, но и отношений. Все эти отношения условно можно разбить на отношения между предметами и отношения между предметом и ситуацией деятельности. Данные первичные, «предметные», отношения классифицируются таким образом: 1)

наличие/отсутствие чего-либо (без понимания этого отношения невозможна фиксация факта появления/исчезновения объекта в поле внимания); 2) пространственное расположение предметов относительно друг друга; 3) сходство/различие по конкретному перцептивному признаку; 4) целое/часть [7].

Первыми средствами коммуникации, появляющимися уже к третьему месяцу жизни ребенка, являются мимические. Прежде всего, это улыбка, которая к этому возрасту получает статус «социального жеста», а также выражение лица и направление взгляда. Ребенок взглядом подает сигнал взрослому о желании вступить в коммуникативный контакт. Также при помощи мимики ребенок выражает свое отрицательное эмоциональное состояние.

Начиная, примерно с 3 месяцев, способы коммуникации усложняются и совершенствуются. В дальнейшем их развитие проходит по двум линиям: 1) развитие жестов, 2) развитие звуковых невербальных средств.

Первые жесты ребенка - самоадаптивные движения, говорящие об эмоциональных состояниях субъекта (в возрасте 4—5 месяцев). К 5—6 месяцам ребенок начинает пользоваться жестово-мимическими средствами в комплексе. К 6—8 месяцам ребенок овладевает практически всей мимикой отрицательных и положительных эмоциональных состояний, в результате у него складывается целостная система выражения переживаний. К 8—10 месяцам у ребенка начинает складываться система произвольных (преднамеренных) жестов, прежде всего указательных.

Одновременно с жестово-мимическими средствами коммуникации на доречевой стадии появляются и звуковые средства. Развиваясь параллельно с функциональной точки зрения они все же не равноценны. Ведущая роль остается за жестово-мимическим комплексом, звуковой же является сопроводительным. Однако, не смотря на это, невербальные звуковые средства крайне важны в связи с тем, что на их основе формируется

артикулярная база, необходимая в дальнейшем для овладения речевыми звуками [53, с. 15].

А.Н. Леонтьевым устанавливаются четыре этапа в формировании речи детей: 1-й - подготовительный (с момента рождения - до 1 года); 2-й - преддошкольный (от 1 года до 3 лет); 3-й - дошкольный (от 3 до 7 лет); 4-й - школьный (от 7 до 17 лет) [10, с. 96]. При этом А.А. Леонтьев отмечает, что описанные им временные границы последовательных этапов или «стадий» весьма вариативны (больше всего к 3 годам).

Подготовительный этап начинается с появления ребенка на свет, которое знаменует он криком. Крик является первой голосовой реакцией ребенка. У всех детей наблюдается период «гуления». Примерно в 1,5 месяца, а дальше - в 2-3 месяца ребенок проявляет голосовые реакции в виде воспроизведения некоторых звуков. О.И. Тихеевой ребенок в период «гуления» сравнивается с настраивающим свой инструмент музыкантом [73]. Лишь к окончанию первого года жизни появляются первые слова, ввиду этого данный этап в формировании речи ребенка, как правило, называют доречевым или дословесным.

На преддошкольном этапе пополняется объем лепетных слов, употребляемых ребенком. Указанный этап отличается повышением внимания ребенка к речи окружающих, усилением его речевой активности. Первые предложения, складывающиеся из аморфных слов-корней, появляются после полутора лет, в это же время происходит расширение активного словаря детей.

На данном этапе большое значение имеет сумма следующих факторов: а) механизм подражания речи окружающих; б) многоуровневая система функциональных связей, которыми обеспечивается реализация речи; в) благоприятные условия воспитания ребенка (доброжелательная обстановка, забота, необходимое речевое окружение, полноценное общение со взрослыми).

В этот период необходимо отметить фазу «физиологического аграмматизма», когда ребенок составляет предложения без соответствующего грамматического оформления. В условиях правильного речевого развития данный этап протекает лишь несколько месяцев. Признаком становления детской речи - развитие у ребенка в положенный срок способности пользоваться своим лексическим запасом в разных конструкциях предложений. Поэтому уже к 2,5-3 годам дети составляют трех-четырёхсловные предложения, употребляя частичные грамматические формы [21, с. 262].

Гвоздевым А.Н. различаются такие периоды становления грамматического строя языка у ребенка: первый период предложений, складывающихся из аморфных слов-корней, употребляемых всегда без изменения (1,3-1,10); второй период овладения грамматической структурой предложения, который связан с образованием грамматических категорий, а также их внешним выражением (1,10-3); третий период овладения морфологической системой языка, отличающийся освоением типов спряжений и склонений (3-7) [19, с. 16].

Из всего вышесказанного можно заключить, что самый благоприятный и насыщенный период развития коммуникативных компетенций ребенка приходится на первые 3 года жизни. Функции центральной нервной системы в ходе их естественного развития именно на данном этапе довольно просто поддаются воспитанию и тренировке. К концу преддошкольного периода дети общаются, употребляя простые распространенные предложения и несложные грамматические категории речи. К трем годам подходит к завершению анатомическое оформление речевых областей мозга, к этому времени ребенок должен уже освоить главные грамматические формы родного языка и накопить соответствующий возрасту лексический запас. В связи с этим, если ребенок в 2,5-3 года употребляет только лепетные слова и обрывки лепетных предложений, есть

необходимость в консультации логопеда, проверке физиологического слуха, посещении коррекционных занятий.

Дошкольный период отличается особо быстрым речевым развитием. У ребенка происходит качественный скачок в обогащении словарного запаса, начинается активное использование всех частей речи, поэтапно вырабатываются навыки словообразования.

Поэтапное отграничивание речи от собственно практического опыта начинается именно в дошкольном возрасте. В это время появляется способность к восприятию речи за пределами ситуации, а также потребность поделиться впечатлениями со взрослыми, полученными вне контакта с ними. Конец дошкольного периода характеризуется простейшими формами ориентации речи на адресата при подборе слов и изложении мыслей. Новые функции использования речи требуют верного ее оформления (фонетического, лексического и грамматического).

В указанный период заканчивается процесс освоения артикуляции звуков. К пяти годам хорошо развивающийся ребенок может артикулировать все звуки родного языка, произносить слова практически любого слогового строения и звукового состава.

Мы уже отметили, что в целом структура коммуникационной компетенции многогранна, что она носит многоуровневый характер. В ней ключевая роль отводится внешним и внутренним характеристикам составляющим. Внешние характерные составляющие определяются уровнем общения со взрослыми, уровнем формирования коммуникативных навыков, а также уровнем формирования мотивационной включенности в диалог, полемику или речь. Внутренними характеристиками составляющими считаются: развитие произвольной и не произвольной регуляции сенсомоторных возможностей и их активного проявления или демонстрации; развитие вербальных и не вербальных, а так же логических или абстрактных элементов познавательной деятельности, формирование

языкового мышления, преодоление языковых барьеров, формирование культуры речи ребенка [1, с. 19-20].

При этом развитие коммуникативной компетентности происходит во времени и пространстве, оно обусловлено многими факторами: социальными, педагогическими, политическими, экономическими, а также возрастными, половыми, психологическими, индивидуальными особенностями, спецификой общения и взаимодействия с людьми.

Таким образом, способы и приемы общения зависят от возраста и имеют в этой связи характерные отличия. Так, у детей они совершенно отличаются от взрослых, а дошкольники контактируют с окружающими их взрослыми и сверстниками по-иному, нежели школьники. Безусловно, наиболее интенсивно коммуникативное развитие ребенка проходит в дошкольный период детства, и именно этот опыт является базисом его дальнейшего личностного и социального развития.

### **1.3 Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с алалией**

При различных клинических формах патологии у детей могут наблюдаться разные формы общего недоразвития речи. Стойкое и специфическое недоразвитие речи, обозначаемое термином «алалия», возникает при очаговом поражении коры головного мозга в области речевых зон. Подобное поражение может возникать как во внутриутробном периоде, так и в раннем периоде развития ребенка [27, с. 113].

Алалия среди прочих форм речевого недоразвития занимает значительное место: среди детей младшего дошкольного возраста она встречается примерно у 1% детей, у детей школьного возраста – примерно у 0,2-0,6%. Среди характерных признаков алалии можно отметить

следующие: недоразвитие фонематической, морфологической и синтаксической сторон речезыковой системы [27, с. 113].

Аграмматизм, различные расстройства поиска слов, определенные сложности в выборе фонем, нарушения слогового строя слова, трудности в установлении порядка слов в предложении – это типичные проявления алалии [27, с. 113].

Речь осуществляется специальной системой органов, сложной по своей структуре, где главную роль играет деятельность головного мозга [27, с. 115]. Клиническую сторону развития речи в норме и патологии изучали А.Р. Лурия, А.Н. Леонтьев, Т.Г. Визель, П.К. Анохин [56, с. 69] и др. Их исследованиями доказано, что сложные функциональные системы являются основой любой психической функции и расположены они в разных областях нервной системы и объединены между собой в едином действии [27, с.115].

Как мы отмечали ранее, термин «алалия» используется для обозначения крайне тяжелого системного нарушения речевого развития у детей в связи с органическим поражением речевых зон коры головного мозга. Несмотря на то, что данное нарушение описано достаточно давно, сам термин стал встречаться в научной литературе сравнительно недавно. Его применяют, описывая системное глубокое недоразвитие речи [27, с. 116]. Алалия — наиболее ложное нарушение речи. Исследований, посвященных алалии, масса, однако она все-таки остается недостаточно изученным явлением. Не существует однозначно признанных сведений о ее распространении. Успехи в плане ее изучения были достигнуты благодаря тому, что исследователи применили методологию синдромального подхода в анализе данного явления [12, с.19].

В.К. Орфинская подразделяла алалию на следующие виды: а) собственно «языковая» алалия, состоящая в неспособности вычленивать из речи взрослых правила языка, необходимые для использования его средств (фонем, слов, словоформ, фраз); б) гностическая и праксическая, обусловленная речевой слуховой агнозией или артикуляционной апраксией.

Алалия – это не временная функциональная задержка развития речи. Формирование речи при этом типе нарушения происходит при патологическом состоянии центральной нервной системы. На более раннем этапе развития отдельные проявления алалии сходны с развитием детей, нормальных в отношении речевого здоровья [27, с. 118]. Алалия, как системное нарушение, неоднородна по своим механизмам. В связи с этим исследователи называют несколько разновидностей данного нарушения.

Орфинская В.К. разработала лингвистическую классификацию, в которой 10 форм алалии выделены в соответствии с ведущим типом нарушения языковых систем: 4 формы моторной, 4 формы сенсорной недостаточности и 2 формы, связанные с двигательными расстройствами, лежащими в основе недоразвития речи [66, с. 206]. В.А. Ковшиков выделяет импрессивные (сенсорные) и экспрессивные (моторные) формы алалии [47, с. 19]. В структуре алалии выделяют различные степени тяжести: от выражающейся простой словесной неловкостью до практически полного отсутствия способности пользоваться речевыми навыками.

Моторная алалия выражается в форме системного недоразвития экспрессивной, внешней, речи центрального органического характера. Она обусловлена несформированностью языковых операций в процессе порождения речевых высказываний, при которой относительно сохранены смысловые и сенсомоторные операции. Сторонники этой концепции объясняют речевую несформированность моторной недостаточностью. К их числу можно отнести таких ученых, как Р. Коэн, Г. Гутцман, Р.А. Белова-Давид, Н.Н. Трауготт, Ф.К. Орфинская и др. Некоторые авторы связывают алалию с кинестетической или кинетической апраксией, выделяя в связи с этим эфферентную и афферентную формы [27, с. 118].

Сенсорная алалия является одним из сложных и еще недостаточно изученных вопросов в логопедии. Причину возникновения сенсорной алалии исследователи видят в корковом нарушении деятельности

речеслухового анализатора при достаточно сохранном периферическом слухе и первично сохранном интеллекте. Непосредственные причины могут крыться в травмах головы, перенесенном энцефалите [70].

Сенсорная алалия характеризуется тяжелым недоразвитием восприятия речи, благодаря чему остается вторично недоразвитой и речь ребенка [27, с. 118]. Сначала клиническая картина при сенсорной алалии дает основание специалистам полагать о наличии у ребенка ранней тяжелой тугоухости, или об умственной отсталости. При этом родители настаивают на том, что ребенок слышит, но не всегда одинаково и объясняют это упрямством и капризами ребенка [13, с. 307].

Детей с сенсорной алалией с легкостью можно научить читать, но в начале процесса обучения они не понимают читаемого [27, С. 118].

Многочисленные грамматические, лексические и другие ошибки в письме обнаруживаются долго. Эти ошибки у ребенка с алалией затрудняют имеющиеся у него трудности в восприятии речи, в дифференциации звуков при звуковом анализе [13, с. 308]. Поэтому при отсутствии достаточного внимания к качеству чтения и письма ребенка, страдающего сенсорной алалией, его развитие может пойти неправильно, с патологическими искажениями, характерными для описываемой речевой патологии: чтение приобретает автоматический характер, в словах ставится неправильное ударение или слова грубо искажаются. При этом наличие сопровождающих рисунков в тексте очень ценно, они фиксируют внимание на смысловой стороне читаемого. Важно, чтобы ребенок мог найти в тексте слово, выражение, фразу, которые бы подтвердили правильность его ответа [65, с. 326]. Эта работа закрепляет новые слова и обороты из текста и обеспечивает правильное понимание текста.

У детей с алалией различают следующие уровни понимания:

1. Нулевой уровень: ребенок не может воспринимать речь окружающих, но иногда способен реагировать на свое имя, реже – на

интонации запрещения или поощрения. На нулевом уровне понимания находятся дети с сенсорной алалией тяжелой степени.

2. Ситуативный уровень: ребенок способен понимать просьбы, связанные с окружающим его предметным миром. Ребенок знает имена окружающих близких, названия своих игрушек, он может показывать части тела у себя, у своих родителей, у игрушки, но не может различить по просьбе, выраженной словами, изображения предметов, игрушки, хорошо знакомые ему в быту.

3. Номинативный уровень: ребенок хорошо ориентируется в названиях предметов, изображенных на отдельных картинках, но при этом с трудом ориентируется в названиях тех действий, которые изображены на сюжетных картинках. Ребенок не понимает вопросы косвенных падежей [27, с. 118].

Часто у детей с алалией развиваются невротические черты характера, патологические черты личности. У таких детей среди качеств личности можно отметить: неуверенность в себе, замкнутость, негативизм, повышенная раздражительность, обидчивость, напряженное состояние, склонность к слезам и т.д. Иногда речь используется детьми только в эмоционально окрашенных ситуациях [27, с. 118].

Логические операции у детей с алалией часто отличаются бедностью, способность к символизации, к обобщению и абстракции у них снижена, а также ослаблены интеллектуальные операции, которые требуют участия речи. Детям легче выполнять задания, сопровождающиеся наглядной, а не речевой инструкцией, неуспехи сопровождаются у них импульсивностью, хаотичностью в деятельности, пассивностью и утомляемостью [27, с. 118].

«Схему общения» ребенка с алалией анализируют при рассмотрении всего его коммуникативного поведения. Беседа ребенка с алалией проходит по определенным законам, свойственным ей, она всегда имеет определенную структуру и представляет собой, скорее, некую процедуру,

не зависящую от того, какими средствами обмена информацией пользуется собеседник [27, с. 118].

Таким образом, алалия определяется как сложное системное расстройство речи, проявляющееся в тяжелом недоразвитии или полном отсутствии речи у ребенка, которое имеет различную этиологию и патогенез. Дети с алалией в своем клинко-психологическом статусе имеют различные отклонения в психофизиологическом плане и психическом плане: расстройства восприятия, памяти, мышления, коммуникации. Это обуславливает те сложности, которые могут возникать в процессе коррекции данного расстройства и определяет индивидуальный логопсихолого-педагогический подход к данному процессу [27, с. 118].

#### **1.4 Современное понимание сущности психолого-педагогического сопровождения детей младшего дошкольного возраста с алалией**

Дети, имеющие речевые нарушения, в частности, дети с алалией, имеют своеобразные особенности в психологическом развитии. У дошкольников с алалией в первую очередь деформации и недоразвитию подвергаются те высшие психические функции, которые тесно связаны с речью: внимание, память, мышление.

У дошкольников с алалией наблюдаются двигательные нарушения, которые могут проявляться в плохой координации движений, моторной неловкости. У дошкольников с алалией часто наблюдаются нарушения в эмоционально-волевой сфере: дети вполне осознают имеющиеся у них нарушения, поэтому начинают негативно относиться к речевому общению.

В современной научной литературе под термином «сопровождение» принято понимать, в первую очередь, поддержку психически здоровых людей, имеющих на определенном этапе развития какие-либо трудности. Такая поддержка помогает реализовать право ребенка на полноценное

развитие и самореализацию личности в социуме. Е.И. Казакова в теории сопровождения по поводу развития детей дошкольного возраста утверждает, что в каждом отдельном случае ребенок сам и его ближайшее окружение: педагоги, воспитатели, родители – выступают носителями его проблемы.

Отношения ребенка с окружающими ему людьми являются важнейшим аспектом сопровождения. Психолого-педагогическое сопровождение – это особенная культура, заключающаяся в оказании поддержки и помощи ребенку при решении задач обучения и развития.

Цели психолого-педагогического сопровождения можно разделить на три группы:

1. Идеальная цель. Заключается в развитии всех индивидуальных сфер личности ребенка (когнитивной, эмоциональной, волевой, мотивационной, сферы саморегуляции, экзистенциальной, действеннопрактической). Этот тип цели можно конкретизировать в цель персонифицированную, которая будет заключаться в достижении ребенком оптимальных для него образовательных результатов.

2. Процессуальная цель является отражением в педагогических средствах актуальных потребностей ребенка, на основании которых ребенок может успешно решать задачи обучения и воспитания [74, с. 29].

Функциями, определяющими направления и задачи психологопедагогического сопровождения, являются следующие: формирование готовности к обучению в школе; обучение детей учиться; направление в среду с доступным уровнем обучения; социализация ребенка, включающая усвоение им норм поведения, принятых в данном обществе, а также формирование навыков общения с окружающими; коррекция речевого развития ребенка; обучение целеполаганию, в том числе формирование навыков ставить цели и умело подбирать социально приемлемые средства для реализации этих целей, а также умение видеть

себя в социуме сейчас и в перспективе; обучение рациональной организации труда.

Сегодня выделяют специфические задачи организации психологопедагогического сопровождения детей с тяжелыми нарушениями речи. Окружающая среда для них должна стать источником развития. К числу указанных задач относятся следующие: создание благоприятного эмоционально микроклимата в группе для ребенка, при общении его с окружающими; использование индивидуальных личностных особенностей ребенка в единстве сфер их проявления: интеллектуальной, поведенческой, эмоциональной; оказание помощи тем детям, которые нуждаются в специальных формах организации деятельности и особых обучающих программах; создание адаптивной среды для ребенка и разработка с этой целью специальной системы, которую необходимо направить на формирование речевой деятельности ребенка, на снятие его речевых дефектов.

Система специального образования дошкольников предусматривает работу с детьми с разными речевыми расстройствами. Программа психолого-педагогического сопровождения рассчитана на детей с определенными речевыми расстройствами. Детям с тяжелыми нарушениями речи, к числу которых относится алалия, предоставляется специальная коррекционная помощь в группах для детей с ФФНР, ОНР.

Разработанная система мер психолого-педагогического сопровождения включает в себя этапы, которые определяют направления деятельности каждой службы: диагностико-прогностический и коррекционно-развивающий [10].

Программы психолого-педагогического сопровождения детей с алалией дошкольного возраста включают следующие разделы: оздоровительная и лечебно-профилактическая коррекционная работа; логопедическая коррекция коммуникативно-речевого развития ребенка; психологическое сопровождение; коррекция физического развития;

коррекционно-развивающая деятельность родителей;  
коррекционно-развивающая работа воспитателей; музыкально-  
коррекционная работа. Подобные программы успешно реализуются в  
коррекционно-развивающей работе с дошкольниками, имеющими  
серьезные речевые нарушения, в том числе, с алалией, характеризующейся  
различными клиническими, психофизическими и эмоционально-волевыми  
отклонениями [38, с. 65].

Два направления представляют сущность психолого-педагогического  
сопровождения дошкольников с алалией: коррекционно-развивающее  
направление и просветительская работа. Сегодня большая роль отводится  
участию родителей в образовательном процессе. Основная цель работы с  
родителями – повышение их психологической компетентности.  
Специалисты в области логопедии проводят данную работу с тем, чтобы  
родители приняли активную позицию в вопросах воспитания ребенка с  
алалией и в дальнейшем могли использовать полученные навыки  
самостоятельно [38, с.12].

Психолого-педагогическое сопровождение детей с алалией позволяет  
повышать компетентность воспитателей и родителей по вопросам развития  
и воспитания ребёнка [32, с. 48]. Комплексная психолого-педагогическая  
работа способствует организации учебно-воспитательного процесса как  
вида личностно-ориентированного обучения, который позволяет раскрыть  
каждого ребёнка, страдающего алалией.

Таким образом, анализ психолого-педагогической литературы  
позволяет сделать следующие выводы:

1. Для полноценного и эффективного оказания помощи детям с  
алалией в образовательном процессе необходимо изучить их  
индивидуальные личностные особенности, состояние интеллектуальной,  
поведенческой и эмоционально-волевой сфер.

2. Младшему дошкольнику, страдающему алалией, очень важно участвовать в специальной индивидуальной программе, которая предусматривает формы организации и методы коррекционной работы.

3. Психолого-педагогическое сопровождение предусматривает реализацию индивидуальных программ, направленных на преодоление трудностей, имеющих у ребёнка с алалией. Работа, построенная таким образом, наиболее эффективна. Она ведется с дошкольниками с проблемами речевого развития, в частности, страдающими алалией, так как позволяет реализовать работу с учётом специфических особенностей таких детей.

### **Выводы по главе 1**

1.1 Анализ изученной литературы дает нам возможность утверждать, что существование человека вне коммуникативной деятельности невозможно в силу социальности человеческой сущности. В разные времена ученых интересовал вопрос не только о содержании коммуникативной деятельности, и ее роли в жизни человека, но о том, как влияют преграды и сложности в коммуникативной деятельности на психическое состояние человека и совершали попытки осмыслить и предложить пути совершенствования этого процесса у здоровых людей, а также у людей с различными психическими и физическими недостатками.

Саму коммуникативную деятельность человека А. Н. Перре-Клемон, И.Н. Горелов, В.Р. Житников, Л.А. Шкатова и многие другие тесно связывают с понятием «коммуникативная компетентность», которое означает степень успешности использования человеком вербальных и невербальных средств общения.

Мы также выяснили, что коммуникативная компетентность складывается из следующих особенностей: умения давать

социальнопсихологический прогноз коммуникативной ситуации, в которой предстоит общаться; умения социально-психологически программировать процесс общения, опираясь на своеобразие коммуникативной ситуации; умения осуществлять социально-психологическое управление процессами общения в коммуникативной ситуации.

1.2. В параграфе 1.2. мы выяснили, что коммуникативная компетентность представляет собой некое умение, которое формируется в онтогенезе человека под влиянием многих факторов: внешнее коммуникативное влияние взрослых, которые окружают ребенка и дают возможность развитию семантики; когнитивное развитие ребенка и обогащение его предметного опыта; развитие предикации, т.е. переход от выделения предмета к выделению его признаков и др.; усложнение внешних социальных связей и формирование опыта взаимодействия с окружающим миром. Развитие лингвистических возможностей – процесс многоэтапный и сложный. Трудности в овладении языком и речью могут возникнуть на ранних этапах развития ребенка в связи с нарушением любого из этих факторов.

Наиболее интенсивно коммуникативное развитие ребенка проходит в дошкольный период детства и зависит во многом от опыта общения со сверстниками. Именно этот опыт является базисом его дальнейшего личностного и социального развития.

1.3. Некоторые клинические патологии развития ребенка препятствуют нормальному формированию у него коммуникативных навыков. Алалия среди различных форм речевой патологии встречается довольно часто. Причиной алалии, по мнению ученых, является органическое поражение корковых речевых центров головного мозга, произошедшее внутриутробно или в первые 3 года жизни ребенка. Дети с алалией отличаются от сверстников рядом психических и физических особенностей. Особенно ярко клиническая картина алалии представлена в раннем дошкольном возрасте.

Процесс коррекции алалии у детей дошкольного возраста зависит от многих факторов: формы нарушения; мозговых механизмов, сопутствующих нарушению; причин, вызвавших речевое нарушение; психических и физических особенностей ребенка; особенностей социального окружения ребенка; состояния его здоровья и др.

В параграфе 1.3. рассмотрены механизмы формирования моторной и сенсорной алалии, а также приведено описание клинической картины при каждой из указанных форм.

1.4. В параграфе 1.4. рассмотрены психологические особенности детей с алалией, а также трудности, с которыми они сталкиваются в процессе коммуникации. Рассмотрены особенности психолого-педагогического сопровождения детей с данным видом речевой патологии, описаны цели и задачи психолого-педагогического сопровождения, рассмотрена его структура. Как показано в параграфе 1.4., психологопедагогическое сопровождение детей с алалией должно иметь тщательно продуманную программу, которая включает различные разделы, направленные на развитие разных сторон личности ребенка, а также включать в качестве ее участников педагогов, психологов, медицинских работников и родителей. Такая работа позволяет организовать учебновоспитательный процесс как вид личностно - ориентированного обучения, позволяющего раскрыть и реализовать потенциальные возможности ребенка с тяжелым речевым нарушением.

## **ГЛАВА 2 ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ КОММУНИКАТИВНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ МЛАДШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С АЛАЛИЕЙ**

### **2.1 Организация и процедура исследования особенностей коммуникативных компетенций младших дошкольников с алалией, критерии и показатели сформированности коммуникативных компетенций**

Недостаточная разработанность проблемы формирования коммуникативных компетенций младших дошкольников с алалией в процессе психолого-педагогического сопровождения, выявленная нами в результате анализа доступной психолого-педагогической литературы, привела к необходимости организации и проведения экспериментального исследования.

Изучение особенностей коммуникативных компетенций детей младшего дошкольного возраста с алалией предусматривало организацию экспериментальной работы в несколько этапов:

На **первом** этапе осуществлялась разработка программы констатирующего эксперимента. Были выделены критерии и показатели, описаны уровни коммуникативных компетенций младших дошкольников. С их учетом подобраны и адаптированы диагностические процедуры.

**Второй** этап включал непосредственное исследование коммуникативных компетенций выборки испытуемых из числа младших дошкольников с моторной алалией, анализ полученных данных и выделение качественных особенностей коммуникативных компетенций детей с моторной алалией, на основе которых и была разработана программа.

На **третьем** этапе была апробирована программа формирования коммуникативных компетенций у младших дошкольников с моторной

алалией в процессе психолого-педагогического сопровождения и проведено повторное диагностическое исследование выборки испытуемых.

**На четвертом этапе** проводилась качественная и статистическая обработка результатов экспериментальной работы, и их интерпретация.

Экспериментальное изучение процесса формирования коммуникативных компетенций у младших дошкольников с моторной алалией в процессе психолого-педагогического сопровождения было нами проведено на базе ГККП «ЯСЛИ-САД № 27 ОТДЕЛА ОБРАЗОВАНИЯ АКИМАТА ГОРОДА КОСТАНАЯ» (специализированный детский сад для детей с речевыми нарушениями), и на базе ГККП «ЯСЛИ-САД № 14 ОТДЕЛА ОБРАЗОВАНИЯ АКИМАТА ГОРОДА КОСТАНАЯ». Всего в эксперименте участвовало 20 детей с заключением ПМПК о наличии у них моторной алалии. Согласно заключениям отоларинголога и окулиста у включенных в выборку детей слух и зрение были сохранены. Они квалифицированы как дети с нормальным интеллектуальным развитием. Возраст испытуемых 3,5-4,2 года. Для сравнения в исследование включена группа детей (20 человек) того же возраста с нормальным речевым развитием.

Для дальнейшего изучения младших дошкольников с алалией, мы выделили следующие критерии развития коммуникативных компетенций, основываясь на анализе литературы:

1. Мотивационно-ценностный, указывающий на имеющуюся у младшего дошкольника мотивацию общения и наличие установки на освоение коммуникативных умений.

2. Когнитивный, определяющий уровень овладения младшим дошкольником нормами и правилами общения со сверстниками и взрослыми в разнообразных коммуникативных ситуациях.

3. Действенно-практический, определяющий уровень освоения способов построения коммуникативного акта, навыки и умения для его

успешного осуществления, способность использовать данные умения и навыки в тех или иных коммуникативных ситуациях.

4. Оценочный, определяющий, насколько у ребенка сформирована рефлексия и оценка собственной коммуникативной деятельности.

Использование вышеобозначенных критериев нуждается в выявлении их содержания в конкретных показателях. В качестве показателей, беря во внимание недостаточность речевого развития детей с алалией и их возраст, нами определены поведенческие характеристики, отображающие уровень соответствия данным критериям (таблица 2).

Таблица 2 – Критерии и показатели сформированности коммуникативных компетенций детей младшего дошкольного возраста с алалией

<b>Критерии</b>	<b>Показатели</b>
Мотивационноценностный	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ребенок способен к установлению близких контактов с окружающими;</li> <li>- ребенок проявляет готовность к коллективным формам деятельности; - ребенок внимателен к ценностям и интересам окружающих, с которыми вступает в коммуникативный контакт;</li> <li>- ребенок умеет идти на компромисс, уступать</li> </ul>
Когнитивный	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ребенок понимает речь окружающих людей;</li> <li>- ребенок умеет устанавливать адекватные ролевые отношения с окружающими людьми, в том числе с детьми;</li> <li>- ребенок стремится быть в обществе окружающих людей, проявляет к ним интерес</li> </ul>
Действеннопрактический	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ребенок умеет произвольно регулировать собственное поведение в различных коммуникативных ситуациях;</li> <li>- ребенок умеет применять невербальные средства общения в коммуникативных контактах;</li> <li>- ребенок стремится самостоятельно познавать окружающий мир и людей вокруг себя</li> </ul>
Оценочный	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ребенок анализирует свою деятельность и старается соотносить собственные суждения и действия с суждениями и оценками окружающих людей</li> </ul>

Основываясь на приведенных критериях и показателях, мы выделили уровни сформированности коммуникативных компетенций детей младшего дошкольного возраста (высокий, выше среднего, средний, низкий),

отталкиваясь от имеющегося описания сформированности коммуникативных компетенций, присущей детям с нормальным речевым развитием (Л.М. Галигузова, М.И. Лисина, А.Г. Рузская) [19, 55, 70]. Мы принимали характерные для них особенности за возрастную норму (высокий уровень). Учитывая то, что дети с алалией не могут самостоятельно достичь высокого уровня, нами были обозначены остальные уровни. Особое значение при их выделении мы придавали коммуникативным компетенциям детей с алалией в процессе их общения со взрослыми и сверстниками (Приложение 1).

В тех диагностических ситуациях, где дети демонстрировали одинаковые уровни по равному количеству критериев (компонентов) (например, средний уровень по мотивационно-ценностному и когнитивному, а низкий по действенно-практическому и оценочному), мы делали общую оценку в сторону более высокого уровня, опираясь на принцип, высказанный В.И. Лубовским: «...лучше недооценить степень выраженности нарушения, чем переоценить, то есть лучше всегда предполагать наличие у ребенка более высоких потенциальных возможностей» [85, с. 433].

## **2.2 Программа диагностического исследования сформированности коммуникативных компетенций младших дошкольников с алалией**

Для исследования коммуникативных компетенций младших дошкольников с алалией путем сопоставления имеющихся в литературе описаний психодиагностических процедур нами были подобраны и адаптированы диагностические методики. В своем анализе мы опирались на ранее предложенное упорядоченное представление о многообразии методов психологического исследования и их систематизацию Б.Г. Ананьевым, а так же на дополненный и расширенный вариант данной классификации методов В.В. Никандрова [5, 130]. Отобранные методики были апробированы на

младших дошкольников с алалией. В процессе апробации, выбранные диагностические процедуры подверглись адаптации, с учетом специфических особенностей развития данной категории детей. Процедуры обследования и инструкции были упрощены, а также был изменен стимульный материал.

С целью изучения коммуникативных компетенций младших дошкольников в сфере общения со взрослыми были использованы методики «Изучение понимания речи» (Исенина Е.И.) и «Определение частотности использования детьми невербальных средств общения», (Г.А. Урунтаева, Ю.А. Афонькина). В сфере общения со сверстниками – методика «Рукавичка» (Г.А. Урунтаева, Ю.А. Афонькина). В обоих случаях диагностика дополнялась наблюдением. В общем виде программа диагностического исследования представлена в таблице 3.

Таблица 3 – Программа диагностики коммуникативных компетенций детей младшего дошкольного возраста с алалией

<b>Исследуемый компонент</b>	<b>Экспериментальное изучение ребенка</b>	<b>Наблюдение</b>	<b>Экспертный анализ</b>
<p>Мотивационноценностный</p> <p>Когнитивный</p> <p>Действеннопрактический</p> <p>Оценочный</p>	<p>«Изучение понимания речи» (Исенина Е.И.) и «Определение частотности использования детьми невербальных средств общения» (Г.А. Урунтаева, Ю.А. Афонькина). В сфере общения со сверстниками – методика «Рукавичка» (Г.А. Урунтаева, Ю.А. Афонькина)</p>	<p>- Таблица диагностики взаимодействия ребенка со взрослыми и сверстниками в повседневной жизни, а также характера взаимоотношений детей в процессе совместной деятельности.</p> <p>- Таблица диагностики уровня самооценки младших дошкольников</p>	<p>- Анкета для психологов «Отношение ребенка к чужим взрослым»;</p> <p>- Анкета для воспитателей «Коммуникативное взаимодействие ребенка в детском саду»;</p> <p>- Анкета для родителей «Преграды в общении с ребенком»</p>

**Методика «Изучение понимания речи»** (Исенина Е.И.) позволяет изучить особенности восприятия детьми речи взрослого в процессе коммуникативного взаимодействия [88]. Для группы испытуемых поочередно создаются 6 диагностических ситуаций, в которых экспериментатор исследует следующие интересующие его моменты: отзывается ли ребенок на имя; способен ли он указывать на предмет, который называет ему взрослый; умеет ли он найти и показать называемую ему часть тела или лица куклы; сможет ли он на своем теле найти аналогичную часть; сумеет ли ребенок подать называемый ему предмет; выполняет ли он задания с заданным предметом (например, складывает ли он кубики в коробку)(Приложение 2).

**Методика «Определение частотности использования детьми невербальных средств общения»** (Г.А. Урунтаева, Ю.А. Афонькина) направлена на определение частоты и формы используемых ребенком невербальных средств коммуникации. Педагог наблюдает, какое количество раз за определенный промежуток времени (15 минут) ребёнок использует те или иные невербальные коммуникативные средства: фонационные средства (вздых, плач, тон, интонации, кашель и пр.); оптико – кинетические средства (мимика, жесты, позы, направление взгляда, длительность взгляда, частота взгляда); тактильные средства, осязание, слух (прикосновения, слуховое восприятие звуков); пространственновременные средства (расположение собеседников) (Приложение 3).

**Методика «Рукавичка»**, разработанная Г.А. Урунтаевой, Ю.А. Афонькиной, предполагала изучение уровня развития коммуникативных умений младших дошкольников в совместной деятельности [85]. Методика проводилась в две серии, в каждой из которых создавалась ситуация необходимости договариваться о совместной деятельности, согласовывать свою деятельность в ходе выполнения задания. Мы смогли оценить степень сформированности коммуникативных компетенций младших дошкольников с алалией с точки зрения мотивационно-ценностного

(определение единого замысла, состыковка своей деятельности с деятельностью ровесника в ходе выполнения задания и т.п.), когнитивного (демонстрация стремления к сотрудничеству) и действенно-практического (приемы сопоставления и согласования собственных действий с действиями партнера, сотрудничество в процессе совместной деятельности и т.п.) критериев (Приложение 4).

Анализ коммуникативных компетенций детей, кроме методик, подразумевающих непосредственное их изучение, предусматривало введение в диагностическую программу наблюдения за поведением младших дошкольников в процессе коммуникации, а также экспертный анализ. Потребность в таком построении диагностики заключается в том, что дошкольники с алалией ситуационно подвластны действиям и высказываниям взрослого (экспериментатора). Как правило, вопросы и задания взрослого подвигают их на определенные ответы и действия, неадекватные реальному уровню сформированности коммуникативных компетенций ребенка. Иными словами, в этот момент будет проявляться зона ближайшего развития ребенка (Л.С. Выготский) [17]. И, напротив, в ходе наблюдения за непосредственным общением детей со сверстниками и взрослыми, мы можем передать картину их подлинного взаимодействия, представить ребенка в непринужденной, привычной для него обстановке (в процессе различных видов деятельности).

Для удобства осуществления наблюдения нами были составлена диагностическая таблица, которая отражает содержание следующих вопросов: 1) взаимодействие со взрослыми в ходе наблюдения за детьми в повседневной жизни; 2) взаимодействие со сверстниками в повседневной жизни; 3) взаимоотношение детей в ходе совместной деятельности, уровня самооценки и коммуникативных качеств (Приложение 6).

При составлении диагностической таблицы, включающей определенные коммуникативные умения и навыки, которые определяют уровень сформированности коммуникативных компетенций младших

дошкольников с алалией, частично использовались методики «Изучение навыков культуры общения со взрослыми и сверстниками» и «Изучение особенностей совместной деятельности» Г.А. Урунтаевой и Ю.А. Афонькиной [85]. По результатам исследования, полученная в ходе наблюдения информация протоколировалась, сопоставлялась с данными эмпирического исследования, подвергалась качественной обработке, подробному анализу и интерпретации.

Для исследования самооценки младших дошкольников нами была составлена диагностическая таблица. При составлении таблицы были использованы критерии определения самооценки у детей дошкольного возраста, предложенные Г. Крайг [*Психология развития. — 9-е изд. — СПб.: Питер, 2005. — 940 с.*] (Приложение 5).

Экспертный анализ оказался не менее важным, так как полученная от воспитателей и родителей информация дала возможность оценить коммуникативное поведение ребенка в условиях, не позволяющих проводить непосредственное наблюдение (например, дома, в режимных ситуациях и т.п.). Анкетные листы были разработаны в соответствии с основными правилами, принципами и требованиями к построению анкеты, а так же с опорой на опросные листы, предложенные Р.С. Немовым и В.Г. Мараловым [71].

Для родителей была разработана анкета «Преграды в общении с ребенком», направленная на выявление трудностей общения ребенка с окружающими людьми (Приложение 7).

Для изучения личностного поведения детей с алалией и нарушений общения использовалось анкетирование педагогов. Ответы на вопросы анкетной методики «Коммуникативное взаимодействие ребенка в детском саду» (Приложение 8) анализировались по следующим показателям: 1) какие трудности в процессе коммуникации являются более выраженными; 2) характер и разнообразие форм и методов формирования навыков Коммуникативного взаимодействия; 3) общий вывод о причинах

возникновения трудностей у детей данной категории в процессе коммуникации со сверстниками и взрослыми.

Анкета для психологов «Отношение ребенка к чужим взрослым» была призвана выявить тревожные симптомы трудностей ребенка в общении со взрослыми (Приложение 9).

Комплексное использование предлагаемых методик, на наш взгляд, позволит полностью реализовать предлагаемую программу психологической диагностики коммуникативного развития младших дошкольников с алалией. Которая, в свою очередь, даст возможность представить сформированность коммуникативных компетенций младших дошкольников с алалией, опираясь на выделенные критерии и показатели, охарактеризовать специфические особенности коммуникативного развития данной категории детей.

### **2.3 Особенности коммуникативных компетенций детей младшего дошкольного возраста с алалией**

При непосредственном исследовании коммуникативных компетенций группы детей с алалией и группы детей с нормальным речевым развитием получены экспериментальные данные, анализ которых позволил выделить уровень и качественные особенности коммуникативного развития детей с алалией. Сравнение результатов выполнения экспериментальных заданий показало, что при алалии имеются существенные нарушения в плане сформированности коммуникативных компетенций. У большинства детей с алалией выявился низкий уровень количественных и качественных показателей, а также большая потребность в помощи экспериментатора. В целом, дети с алалией испытывали тяжело преодолимые трудности. Результаты проведенного исследования отражены ниже (таблица 4).

Таблица 4 – Результаты исследования сформированности действеннопрактического компонента коммуникативных компетенций младших дошкольников по методике «Определение частотности использования детьми невербальных средств общения» (Г.А. Урунтаева, Ю.А. Афонькина)

Категория детей	Уровень сформированности действенно-практического компонента коммуникативных компетенций	Кол.чел., %
Дети с алалией	Высокий	-
	Выше среднего	-
	Средний	2/ 20%
	Низкий	18 / 80%
Дети с нормальным речевым развитием	Высокий	11/ 55%
	Выше среднего	9 / 45%
	Средний	
	Низкий	

Анализируя ответы детей с алалией, можно отметить, что они, в отличие от сверстников с нормой речевого развития, в несколько раз чаще используют неречевые средства в процессе коммуникации. Их мимика и жесты гораздо богаче и разнообразнее, так является основным средством объяснения с окружающими. Несмотря на это дети с алалией наиболее часто, по сравнению со сверстниками с нормальным речевым развитием, уходят от ситуации общения, стараясь избежать ситуаций, в которых потребовалось бы объяснение чего-либо или ответы на вопросы. С помощью мимики и жестов дети с алалией демонстрировали свой отказ от ситуации коммуникативного взаимодействия. Это говорит о недостаточной сформированности коммуникативных компетенций в исследуемом направлении.

Наблюдение показало, что дети с алалией, в отличие от сверстников с нормой речевого развития, даже при первоначальном остром интересе к выполняемой деятельности часто отказывались от выполнения задания при возникновении необходимости вступить в коммуникативный контакт.

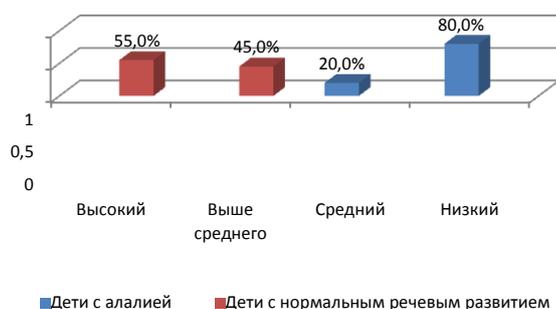


Рис. 5 – Гистограмма уровней сформированности действеннопрактического компонента коммуникативных компетенций у детей младшего дошкольного возраста по результатам методики «Определение частотности использования детьми невербальных средств общения»

Таким образом, мы можем констатировать у группы детей с алалией общий низкий уровень сформированности действенно-практического компонента коммуникативных компетенций.

Проведение психодиагностической процедуры в рамках методики «Изучение понимания речи» (Е.И. Исенина) позволило выявить уровни мотивационно-ценностного, когнитивного и действенно-практического компонентов коммуникативных компетенций младших дошкольников с алалией (таблица 5).

Таблица 5 – Результаты изучения мотивационно-ценностного, когнитивного и действенно-практического компонентов коммуникативных компетенций у младших дошкольников по данным методики «Изучение понимания речи» (Г.А. Урунтаева, Ю.А. Афонькина)

Категория детей	Уровень сформированности компонентов коммуникативных компетенций	Компоненты коммуникативных компетенций		
		Мотивационноценностный	Когнитивный	Действеннопрактический
Дети с алалией	Высокий			
	Выше среднего			
	Средний	30%	20%	20%
	Низкий	70%	80%	80%
	Высокий	50%	40%	50%

Дети с нормальным речевым развитием	Выше среднего	40%	50%	40%
	Средний	10	10	10
	Низкий			

Дети с нормальным речевым развитием были активны в общении, внимательны к партнеру (взрослому), показали достаточный уровень знаний о правилах построения общения со взрослым, сотрудничая с ним на протяжении всей процедуры диагностики. Дети проявили умения: слушать и понимать речь, легко входить в контакт со взрослым, ясно и последовательно выражать свои мысли, задавать и отвечать на вопросы, использовать средства невербального общения и формы речевого этикета. Дети, показавшие уровень развития «выше среднего», первоначально испытывали сложности во взаимодействии с экспериментатором в тех ситуациях, когда нужно было инициировать общение с экспериментатором, но, пользуясь речью, задавали уточняющие вопросы и в дальнейшем никаких трудностей не испытывали.

По всем исследуемым компонентам коммуникативных компетенций дети с алалией показали гораздо более низкие результаты. Учитывая, что младшие дошкольники с алалией не используют речь в процессе коммуникации, мы понимали, что в данных диагностических ситуациях дети будут использовать невербальные средства общения. При проведении процедуры диагностики оказалось, что младшие дошкольники с алалией вступали в общение лишь по инициативе взрослого, зачастую не могли ответить на поставленный вопрос, даже используя невербальные средства. Выполняя просьбы экспериментатора, дети с алалией не проявляли заинтересованности, инициативы. Задания выполняли только четко по инструкции экспериментатора. В поведении дети с алалией проявляли скованность и желание как можно быстрее завершить ситуацию обследования.

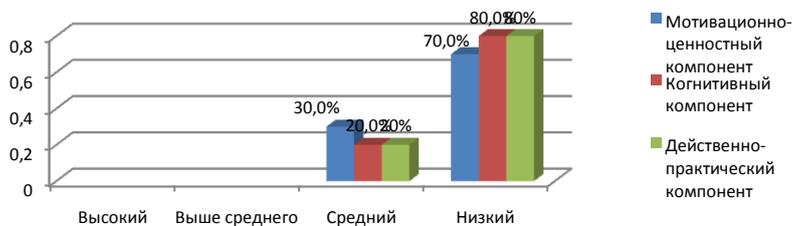


Рис. 6 – Гистограмма уровней сформированности мотивационноценностного, когнитивного и действенно-практического компонентов коммуникативных компетенций у младших дошкольников с аутизмом

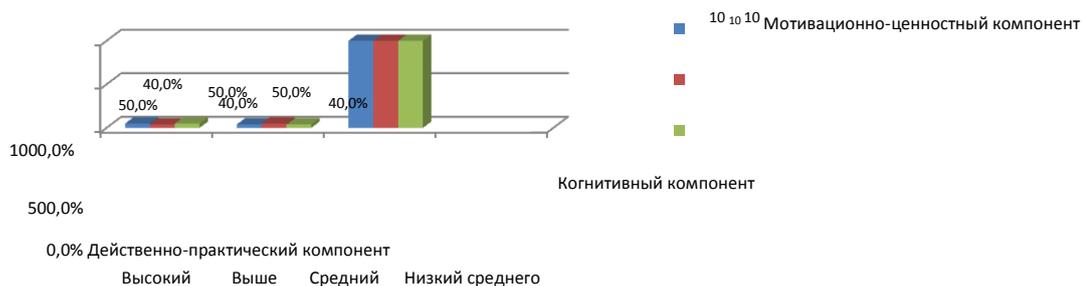


Рис. 7 – Гистограмма уровней сформированности мотивационноценностного, когнитивного и действенно-практического компонентов коммуникативных компетенций у детей с нормальным речевым развитием младшего дошкольного возраста

В целом, изучение мотивационно-ценностного, когнитивного и действенно-практического компонентов коммуникативных компетенций младших дошкольников с аутизмом в сфере общения со взрослым показало недостаточную их сформированность; неумение варьировать ситуацией общения, неумение проявлять инициативу в общении; по причине отсутствия речи – неумение вступать в разговор, поддерживать его, завершать.

Анализируя, как протекало взаимодействие детей в ходе совместной деятельности, организованной нами в рамках методики «Рукавичка», мы пришли к следующим результатам (таблица 6).

Таблица 6 – Результаты изучения мотивационно-ценностного, когнитивного и деятельностного компонентов коммуникативных компетенций детей с алалией и детей с нормальным речевым развитием по данным методики «Рукавичка» (Г.А. Урунтаева, Ю.А. Афонькина)

Категория детей	Уровень сформированности коммуникативных компетенций	Компоненты коммуникативных компетенций	
		Мотивационноценностный	Когнитивный
Дети с алалией	Высокий		
	Выше среднего		
	Средний	20%	15%
	Низкий	80%	85%
Дети с нормальным речевым развитием	Высокий	65%	70%
	Выше среднего	35%	30%
	Средний		
	Низкий		

Анализ цифровых данных указывает на явные различия в успешности выполнения задания детьми с алалией и детьми с нормальным речевым развитием. У первых преобладают низкие и средние уровни, тогда как у вторых они не отмечались и для них характерны высокие и выше среднего уровни сформированности изучаемых компонентов.

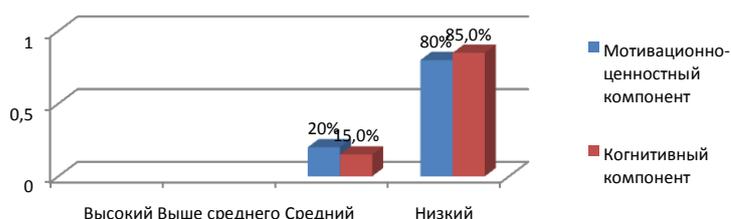


Рис. 8 – Гистограмма уровней сформированности мотивационноценностного и когнитивного компонентов коммуникативных компетенций детей с алалией по данным методики «Рукавичка»

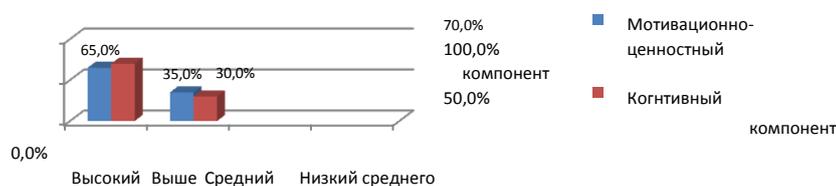


Рис. 9 – Гистограмма уровней сформированности мотивационноценностного и когнитивного компонентов коммуникативных компетенций детей с нормальным речевым развитием по данным методики «Рукавичка»

Дошкольников с алалией, показавших низкие уровни изучаемых компонентов, характеризовали попытки решать задачу самостоятельно, игнорируя партнера, дети действовали молча, ни к кому прямо не обращаясь, не отвечали на высказывания партнера либо вступали с ним в конфронтацию. Дети с алалией, показавшие средние уровни, в основном ориентировались на взрослого, и лишь изредка — на партнера-сверстника с инициативными обращениями, ответами на его высказывания, но в основном практическими действиями, при этом были невнимательны к интересам партнеров, испытывали затруднения в ролевом взаимодействии. Каждый ребенок стремился, в первую очередь, учесть свои потребности и желания, не обращая внимания на других детей. Выполняя задание, использовали исключительно свои возможности, брали карандаши, не спрашивая разрешения у детей, которым они принадлежали. Кроме того, не знали, как именно нужно помогать, проявлялось это в молчании и бездействии, а также в нерешительности выполнить то, о чем просят.

Обследованные дети в процессе выполнения задания зачастую отступали от первоначального замысла рисунка. При этом дети с нормальным речевым развитием спокойно указывали на ошибки, которые допустил партнер, и также спокойно реагировали на изменения в процессе задания. Дети с алалией чаще не обращали внимания на деятельность другого ребенка и выполняли задание согласно первоначальной договоренности. У них чаще встречалось отрицательное реагирование на отступление от первоначального замысла выполнения задания.

Дети с нормальным речевым развитием продемонстрировали высокие уровни: хорошо понимают задание; ориентируются на партнерасверстника

при диалогическом общении; инициативно обращаются к нему, а также отвечают словом и действием на его высказывания. Стараясь убедить друг друга, дети задают вопросы, обращаются к партнеру с рассуждающими, комментирующими и побуждающими высказываниями, общаются доброжелательно и обращаются друг к другу адресно.

Проведенный анализ показателей мотивационно-ценностного и когнитивного компонентов коммуникативных компетенций детей с алалией и нормой речевого развития в сфере общения со сверстником позволил нам сделать выводы, что у большинства детей с алалией уровень сформированности названных компонентов недостаточный. Дети данной категории не оказывали взаимопомощь в процессе рисования другим детям, а также многие дети не знали, как именно нужно оказать помощь.

Данные, полученные в процессе выявления типа самооценки детей с алалией, сравнивались нами с уровнями оценочного компонента коммуникативных компетенций (таблица 7). Высокий уровень был соотнесен с самооценкой, адекватной возрасту, уровень «выше среднего» - с частично завышенной самооценкой, поскольку, в большинстве случаев, частично завышенная самооценка в младшем дошкольном возрасте обусловлена бедностью опыта общения со сверстниками, недостаточным развитием способности осознания себя и результатов своей деятельности, и многими авторами считается допустимой (О.Н. Истратова, Т.В. Эксакусто, 2003; Н.В. Нижегородцева, В.Д. Шадрикова, 2001; Р.С. Немов, 2002). Средний уровень был соотнесен с неадекватно заниженной (завышенной) самооценкой и низкий – с отсутствием интереса к, оценочным действиям, несформированностью самооценки. Это позволило нам выявить уровень оценочного компонента коммуникативных компетенций младших дошкольников.

Таблица 7 – Результаты изучения оценочного компонента коммуникативных компетенций детей с алалией и нормой речевого

развития по данным наблюдения (Таблица диагностики уровня самооценки младших дошкольников)

Уровень сформированности оценочного компонента коммуникативных компетенций	Дети с алалией	Дети с нормальным речевым развитием
Высокий		75%
Выше среднего		15%
Средний	25%	
Низкий	5%	

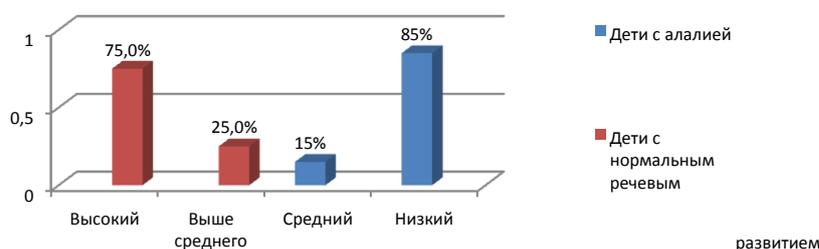


Рис. 10 – Гистограмма уровней сформированности оценочного компонента коммуникативных компетенций детей с алалией и нормой речевого развития по данным наблюдения

Как видно из таблицы и гистограммы, у 75% детей с нормальным речевым развитием самооценка адекватная возрасту (высокий уровень). Такие дети склонны анализировать результаты своей деятельности. Дети стремятся к сотрудничеству, помогают своим сверстникам, которые испытывают затруднения в выполнении разного рода заданий, а в ситуации неудачного общения пытаются найти конструктивный способ разрешения конфликта.

У 15% детей с алалией мы отметили частично завышенный тип самооценки. Такие дети очень подвижны, эмоционально несдержанны; как правило, не доводят до завершения начатое дело, переключаясь на другое; со сверстниками проявляют импульсивность и конфликтность; на замечания воспитателя реагируют либо игнорированием, либо повышенной эмоциональностью (обидой, слезами). У детей с нормальным речевым

развитием данный тип самооценки был диагностирован в меньшем количестве случаев (25%).

Дети с алалией с неадекватно заниженным типом самооценки составили 85%. Эти дети во время тестирования долго не приступали к выполнению задания, опасаясь, что сделают что-то неправильно; старались угадать, доволен ли ими педагог, а также были недоверчивы и настороженны. Их интересовало, что записывает педагог. У дошкольников с нормальным речевым развитием данный тип самооценки не наблюдался.

Обобщив результаты, полученные в ходе эмпирического исследования сформированности компонентов коммуникативных компетенций младших дошкольников с алалией и нормальным речевым развитием, мы выделили общие уровни сформированности коммуникативных компетенций. Анализ приведенных результатов исследования, позволил условно распределить младших дошкольников по уровням сформированности коммуникативных компетенций (таблица 8).

Таблица 8 – Сводная таблица уровней сформированности коммуникативных компетенций младших дошкольников с алалией и нормальным речевым развитием

Категория детей	Уровень сформированности коммуникативных компетенций	Компоненты коммуникативных компетенций										Итого
		В сфере общения со взрослыми(%)					В сфере общения с детьми (%)					
		Мотивационно-ценностный	Когнитивный	Действенно-практический	Оценочный	Среднее значение	Мотивационно-ценностный	Когнитивный	Действенно-практический	Оценочный	Среднее значение	
Дети с алалией	Высокий											
	Выше среднего											
	Средний	2,5	8,5	2,5	8	<b>9,5</b>	8	7,5	7	8	<b>7,5</b>	<b>8,5</b>

	Низкий	7,5	1,5	7,5	2	<b>9,5</b>	2	2,5	3	2	<b>2,5</b>	<b>1,5</b>
Дети с нормальным речевым развитием	Высокий	8,5	1,5	2,5	3,5	<b>6,5</b>	8,5	8,5	9,5	3,5	<b>7,5</b>	<b>7</b>
	Выше среднего	1,5	,5	7,5	6,5	<b>3,5</b>	1,5	1,5	0,5	6,5	<b>2,5</b>	<b>3</b>
	Средний											
	Низкий											

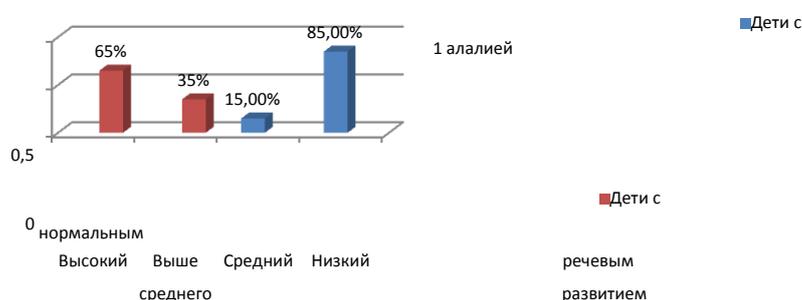


Рис. 11 – Гистограмма уровней сформированности коммуникативных компетенций у младших дошкольников с алалией и нормой речевого развития

Детей с алалией в процессе проведения исследования отличало отсутствие мотивации и целеустремленности в общении, стремления и желания контактировать со взрослыми и сверстниками. Дети оставались безразличными к попыткам других детей привлечь их к совместной игровой деятельности. Они были замкнуты, необщительны. При выполнении заданий им требовалась значительная помощь экспериментатора.

К среднему уровню коммуникативного развития были отнесены дети, занимавшие пассивную позицию, не проявлявшие инициативу и активность в общении. Дети не являлись инициаторами совместной деятельности, общения, но принимали любое предложение. Средства общения отличались небольшим разнообразием. В процессе коммуникативных актов дети

активно пользовались неречевыми средствами: жестами, мимикой, старались передать свое эмоциональное состояние с помощью звуков.

К уровню коммуникативного развития «выше среднего» (15 % детей с нормальным речевым развитием) были отнесены дети, обладающие весьма гибкими приемами установления взаимосвязи с другими детьми, демонстрировавшие умение действовать сообща и идти на компромиссы, легко вступающие в контакт с педагогом, проявляющие желание сотрудничать с ним и обсуждать результаты своей деятельности, способные сравнивать свое поведение с поступками других людей, активно использовать разнообразные средства общения. Высокий уровень у детей с алалией, как и уровень «выше среднего», не наблюдался. Среди детей с нормой речевого развития он был констатирован в 85% случаев. Этим детей отличало следующее: владение приемами и навыками эффективного общения со взрослым и сверстником, умение сотрудничать, проявление уважения к ним, произвольная регуляция своего поведения и двигательной активности, способность сдерживать произвольные эмоции и желания, достаточная самостоятельность в процессе познания и в социальной деятельности, умение анализировать собственную деятельность, соотносить свои действия и мнения с оценками и мнениями окружающих, адекватная возрасту самооценка.

В экспериментальном изучении формирования коммуникативных компетенций у детей младшего дошкольного возраста с алалией в процессе психолого-педагогического сопровождения, помимо методов эмпирического исследования, мы уделяли большое внимание наблюдению за детьми в различных видах деятельности, за их общением в естественных жизненных ситуациях, что дало дополнительную информацию об уровне сформированности у них коммуникативных компетенций.

Наблюдение за детьми с алалией показало низкий уровень развития у них культуры общения. Они не имеют возможности использовать «вежливые слова» в речи. В то же время дети с нормальным речевым

развитием в большинстве случаев (80%) делают это. Близкая картина наблюдалась в ситуациях, связанных с необходимостью приветствия и прощания, выражения благодарности или извинения. Дети с нормальным речевым развитием не испытывали подобных трудностей, лишь иногда (как правило при необходимости извиниться) нуждались в напоминании от взрослого, реже сверстника. В целом, самостоятельное соблюдение правил и норм поведения у детей с алалией не наблюдалось.

В ситуациях, связанных с необходимостью выражения собственных просьб и желаний, дети с алалией так же оказывались несостоятельными, в отличие от сверстников с нормальным речевым развитием. Среди реакций детей с алалией на отказ взрослого выполнить требование преобладали неадекватные (70%) — дети протестовали в активной (крик, слезы) или пассивной форме (выраженная обида). Среди детей с нормальным речевым развитием такие проявления тоже присутствовали, но лишь у 30% детей, в большей своей части (70%) они реагировали согласием, предпринимали попытки понять отказ взрослого. В различных ситуациях взаимодействия дошкольники с алалией самостоятельно не приветствуют друг друга при встрече, не прощаются при расставании, не благодарят за помощь и не просят друг у друга прощения.

Проявление внимательности к взрослому оказалось не характерным для детей с алалией. В связи с этим, детям было сложно проявлять заботу, сочувствие, доброту по отношению к взрослому. Устойчивое положительное настроение продемонстрировали только 20% детей с алалией (дети с нормальным речевым развитием - в 100%). Устойчивое отрицательное настроение при общении со взрослым встречалось среди детей с алалией так же нечасто (20%). Для дошкольников с алалией характерно снижение потребности в общении со взрослым.

При общении со сверстниками у детей с алалией, так же как и у детей с нормальным речевым развитием, довольно часто возникали конфликтные ситуации, но поведение при этом у данных групп детей существенно

отличалось. Дети с алалией не предпринимали попыток объяснить сверстнику свои действия (дети с нормальным речевым развитием объясняли их в 40%), уступали сверстнику 20% детей (дети с нормальным речевым развитием в 30%), 80% начинали кричать, драться.

В речевом общении со сверстниками большая часть детей с алалией (60%) заметно нервничали, удавалось общаться спокойно 20% детей (дети с нормальным речевым развитием - в 90%). Стремление к общению со сверстником наблюдалось у 35% детей с алалией (дети с нормальным речевым развитием - в 95%), у 60% - избегание контактов с другими детьми.

Наблюдение за взаимоотношениями детей с алалией и нормальным речевым развитием в условиях совместной деятельности выявило существенные отличия в отношении к сверстнику у этих категорий дошкольников. Для детей с нормальным речевым развитием характерно устойчивое положительное отношение к сверстникам (95%), в то время как дети с алалией демонстрируют его в 30% случаев. Отрицательное отношение к другим детям характерно для 30% и безразличное - для 40% детей с алалией. Характер оказания помощи так же существенно отличается. С удовольствием помогают сверстнику 10% детей с алалией (дети с нормальным речевым развитием - в 80%), неохотно - 40% (дети с нормальным речевым развитием - в 20%) и 50% отказывают в помощи.

Детям с алалией сложно считаться с мнением партнеров по деятельности. Неизбежно возникающие в таких ситуациях конфликты решаются дошкольниками с алалией главным образом с использованием физического воздействия на сверстников (80%).

Большинство детей с алалией, испытывают явные трудности при оценке своих действий и действий партнеров по совместной деятельности. Они не способны самостоятельно замечать свои ошибки (дети с нормальным речевым развитием замечают их в 50%). Замечают ошибки при помощи взрослого 20% детей с алалией (дети с нормальным речевым развитием - в 50%), при помощи детей - 10%, но подавляющее большинство

(70%) свои ошибки не замечает. Отношение к успехам и неудачам сверстников так же сильно отличается. Адекватно реагировать (при неудаче - предлагать помощь, при успехе – радоваться) способны 10% детей с алалией (дети с нормальным речевым развитием - в 100%). В большинстве случаев успехи партнеров либо остаются детьми с алалией незамеченными (50%), либо вызывают у них неадекватные реакции (40%).

Проанализировав результаты направленной на выявление затруднений в общении с детьми анкеты для родителей, мы установили, что 20,0% родителей отмечают отсутствие у ребенка навыков вербального общения. К тому же большинство родителей считают, что такие психические проявления у детей, как застенчивость (35%), обидчивость (40%), неуверенность в себе (55%) затрудняют процесс общения с ними. Помимо этого, 25% родителей говорили о том, что их дети стремятся к уединению и подолгу могут находиться в одиночестве.

Таким образом, существует достаточно причин, затрудняющих общение детей со взрослыми (родителями и родственниками), которые могут быть вызваны не только стилем общения родителей с ребенком, характером отношений родителей между собой и особенностями темперамента самих детей, но и специфическими чертами коммуникативных компетенций младших дошкольников с алалией.

Чтобы выявить представления педагогов дошкольных образовательных учреждений об общении детей, мы попросили ответить на вопросы анкеты «Коммуникативное взаимодействие ребенка в детском саду». Всего 25% педагогам удалось дать полное определение понятию «коммуникация» как сложному, многоплановому процессу установления и развития контактов между людьми, порождаемому потребностями в совместной деятельности и включающему в себя обмен информацией, выработку единой стратегии взаимодействия, восприятия и понимания другого человека.

Что касается трудностей, которые испытывают педагоги в процессе формирования коммуникативных компетенций детей с алалией, то 45% назвали недостаточный уровень развития коммуникативных навыков детей, 30% - невнимательность и неуверенность в себе детей, 15% - несоответствие возможностей детей требованиям и запросам родителей и 15% педагогов затруднились ответить на данный вопрос.

Практически все педагоги, а именно 75%, отметили, что во взаимоотношениях детей их больше всего волнует равнодушие к другому, а 45,8% педагогов отметили проявление грубости; 29,1% - агрессивности; 37,5% - злорадства; 54,1% - конфликтность и 16,6% - полное подчинение желаниям других детей.

Из всех опрошенных педагогов 37,5% используют такой метод, как чтение художественных произведений с примерами выхода детей из проблемных ситуаций с помощью общения, и 29,1% педагогов предпочитают обращать внимание детей на реальный пример ребенка или другого человека, считая, что таким образом смогут стимулировать процесс общения.

Анализ анкеты воспитателей показал, что они не используют в работе методы игрового тренинга, моделирования коммуникативных ситуаций, т.к. не владеют методикой их проведения. В основном педагоги делают акцент на групповые формы работы и практически не используют диагностику семьи в форме анкетирования.

При анализе данных анкеты для психологов «Отношение детей к чужим взрослым» мы выявили тревожные симптомы в общении детей с алалией со взрослыми. Так, 25% детей испытывают серьезные трудности в общении, обусловленные негативными переживаниями по поводу контактов с «чужими» взрослыми. Испытывая затруднения, дети не просят помощи у педагога, на замечания воспитателя, как правило, бурно реагируют: обижаются, отказываются долгое время взаимодействовать с педагогом, который, по их мнению, обидел их. Продукты своей

деятельности они стараются не показывать никому, кроме педагога и родителей, возможно, из-за проявления со стороны родителей завышенных требований и частой негативной оценки их действий. Дети стремятся избегать неудач, в связи с этим малоинициативны, т.к. неуспех в любой деятельности приводит к отказу от нее, она кажется им сложной.

Обобщив результаты эмпирического исследования, наблюдения за детьми в повседневной жизни и анкетирования родителей и педагогов, нам удалось выделить группы младших дошкольников, с учетом уровня сформированности у них коммуникативных компетенций:

I группа - дети с низким уровнем сформированности

коммуникативных компетенций (35% детей);

II группа - дети со средним уровнем сформированности коммуникативных компетенций (65% детей).

Дети первой группы характеризовались непониманием чувств и смысла поведения сверстников, они не умели устанавливать контакты со сверстниками, не согласовывали собственные действия с желаниями и потребностями партнера, испытывали страх, связанный с общением, зачастую просто отказывались от него, не умели соотносить свои ролевые действия с действиями взрослого, зачастую демонстрировали отсутствие желания общаться с педагогом. В качестве коммуникативных средств они в основном использовали неречевые средства общения, демонстрировали поверхностные представления о правилах поведения со взрослыми и сверстниками в обществе, были не способны сдерживать непроизвольные эмоции и желания, а также проявляли к оценке своей деятельности равнодушие, их самооценка оказывалась неадекватной возрасту.

Дети второй группы недостаточно владели навыками установления межличностного общения, не умели строить процесс общения и взаимодействовать со сверстниками в коллективной деятельности. Их так же характеризовало неумение вступать с педагогом в ролевое

взаимодействие, преобладание внешнего побуждения к сотрудничеству с ним. Они также не использовали речевые средства общения, но при наличии внешнего побуждения со стороны взрослого, демонстрировали знания правил нравственного поведения, понимание необходимости подчинения им, но, при этом, отсутствие желания считаться с этими правилами, проявляли низкую способность оценивать свою деятельность и поведение, самооценка зависела от оценки взрослых, и прежде всего, от родителей.

Таким образом, исследование выявило у детей с алалией низкий и средний уровень сформированности коммуникативных компетенций по сравнению с детьми с нормальным речевым развитием. У детей с алалией коммуникативное развитие имело специфические особенности, выражающиеся в снижении мотивационно-потребностной сферы, небольшой активности общения, ограниченности речевых средств общения, отставании в развитии общения от возрастных норм.

Выявленные особенности общения детей с алалией младшего дошкольного возраста привели нас к убеждению, что при их обучении и воспитании, одновременно с формированием произносительных навыков, грамматического строя, расширением лексического запаса требуются специальные упражнения для формирования мотивационно-потребностной сферы общения, его активности и целенаправленности.

## **Выводы по главе 2**

2.1. Таким образом, для сравнения в исследование была включена группа детей того же возраста с нормальным речевым развитием.

С целью изучения младших дошкольников с алалией, основываясь на анализе литературы, мы выделили следующие критерии развития коммуникативных компетенций: мотивационно-ценностный, когнитивный,

действенно-практический и оценочный. Отталкиваясь от имеющегося описания сформированности коммуникативных компетенций, мы выделили уровни сформированности коммуникативных компетенций.

2.2. Анализ коммуникативных компетенций детей, кроме методик, подразумевающих непосредственное их изучение, предусматривал введение в диагностическую программу наблюдения за поведением младших дошкольников в процессе коммуникации. Не менее важным был экспертный анализ, проведенный с помощью разработанных нами анкет для родителей, педагогов и психологов, давший нам возможность оценить коммуникативное поведение ребенка в условиях, не позволяющих проводить непосредственное наблюдение за ним.

На наш взгляд, комплексное использование предлагаемых методик позволяет, опираясь на выделенные критерии и показатели, полностью реализовать предлагаемую программу диагностики коммуникативного развития детей с алалией младшего дошкольного возраста.

2.3. Таким образом, проведя экспериментальное исследование особенностей коммуникативных компетенций детей с алалией младшего дошкольного возраста, в сравнении с детьми с нормальным речевым развитием, мы получили экспериментальные данные, анализ которых позволил выделить уровень и качественные особенности коммуникативного развития детей изучаемой категории.

Сравнение результатов выполнения экспериментальных заданий младшими дошкольниками с алалией и группы детей с нормальным речевым развитием показало, что при алалии имеются существенные нарушения в плане сформированности коммуникативных компетенций. У подавляющего числа детей с алалией при выполнении ими заданий выявился низкий уровень количественных и качественных показателей, а также большая потребность в помощи экспериментатора.

Проведенный анализ показателей мотивационно-ценностного и когнитивного компонентов коммуникативных компетенций детей с алалией

и нормой речевого развития в сфере общения со сверстником позволил нам сделать выводы, что у большинства детей с алалией уровень сформированности названных компонентов недостаточный. Изучение мотивационно-ценностного, когнитивного и действенно-практического компонентов коммуникативного развития в сфере общения со взрослым так же показало низкий уровень их сформированности.

Обобщив сведения, полученные в ходе эксперимента, мы можем констатировать наличие у младших дошкольников с алалией специфических черт коммуникативных компетенций, что подтверждает выводы об особенностях его компонентов, сделанные в ходе эмпирического исследования.

# **ГЛАВА 3 АПРОБАЦИЯ ПРОГРАММЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У МЛАДШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С АЛАЛИЕЙ В ПРОЦЕССЕ ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ**

## **3.1 Содержание программы формирования коммуникативных компетенций у младших дошкольников с алалией в процессе психолого-педагогического сопровождения**

В ходе диагностического исследования особенностей коммуникативных компетенций младших дошкольников с алалией были выявлены специфические проблемы, поэтому **целью** формирующего эксперимента стала разработка и последующее апробирование программы формирования коммуникативных компетенций у младших дошкольников с алалией в процессе их психолого-педагогического сопровождения.

Разработка данной программы позволяет решить ряд задач:

1. Определить теоретические и организационно-методические принципы формирующего эксперимента.
2. Наметить пути и направления формирующего воздействия разработанной программы, отобрать и апробировать методы, методики и приемы психолого-педагогической работы.
3. Оценить эффективность реализованной программы формирования коммуникативных компетенций в процессе психолого-педагогического сопровождения у детей с моторной алалией младшего дошкольного возраста.

В общем виде разработанная нами программа может быть представлена как система психолого-педагогических, психокоррекционных

и логопедических мероприятий, предполагающих специальную группировку наиболее приемлемых приемов и методов, нацеленных на формирование коммуникативных компетенций у младших дошкольников с алалией.

Программа построена на основе следующих принципов: 1) системности; 2) ориентации на возрастные нормы развития; 3) комплексности; 4) деятельности; 5) поэтапного формирования умственных действий; 6) ориентации на социум; 7) компенсаторности; 8) практической направленности; 9) опоры на сохранные звенья нарушенной функции; 10) индивидуального и дифференцированного подхода.

В основу программы положен личностно-деятельностный подход, который предполагает, что основным видом деятельности в младшем дошкольном возрасте является игра. Поэтому игра стала основным средством коррекционного воздействия на личность испытуемых. Рассмотрение игровой деятельности дошкольников через призму теорий психического развития (А.Н. Леонтьев, 1944; Д.Б. Эльконин, 1965; Л.С. Выготский, 1966) позволяет расценивать ее как универсальный инструмент коррекции и оптимизации психического развития детей [60, 52].

Формирующий эксперимент проводился в течение 9 месяцев (с сентября по май) 2015-2016 учебного года. Основной формой психологопедагогической работы с детьми стали групповые занятия, проводимые два раза в неделю. Содержание занятий включало в себя сюжеты, моделирующие различные ситуации речевого общения, обыгрывание которых позволяло ребенку не только использовать уже имеющиеся коммуникативные умения и навыки, но и приобретать новые в процессе активной и творческой коллективной деятельности.

При построении занятий учитывалась необходимость: 1) установления максимально приемлемых условий для появления истинной мотивации коммуникативного взаимодействия; 2) обеспечение адресованности речи; 3) стимулирования и поддержки возникновения

различных средств коммуникативного взаимодействия; 4) осуществления целенаправленного отбора средств коммуникации, в основе которого лежит эмоциональный, познавательный, межличностный, игровой и бытовой опыт ребенка; 5) широкого использования различных коммуникативных средств.

Работа с родителями предполагала расширение набора инструментов психолого-педагогического воздействия на ребенка в процессе семейного воспитания, выработку воспитательных навыков у родителей, формирование новых форм взаимодействия с детьми, развитие коммуникации. Реализация перечисленных направлений работы с родителями осуществлялась на родительских собраниях, в индивидуальной работе с родителями.

Для работы с воспитателями и специалистами детского сада были предусмотрены консультации, круглые столы, беседы.

Выявленные особенности коммуникативных компетенций исследуемой группы детей помогли нам убедиться в том, что в процессе обучения и воспитания одновременно с формированием у детей произносительных навыков, расширением лексического запаса требуется проводить специально организованную психолого-педагогическую работу, направленную на формирование коммуникативных компетенций личности. В связи с этим мы разработали программу формирования коммуникативных компетенций у младших дошкольников с алалией в процессе психолого-педагогического сопровождения, представив ее тремя блоками: 1) первично-диагностический; 2) коррекционно-формирующий; 3) контрольно-диагностический.

*Первично-диагностический блок* предполагает диагностирование первоначального уровня сформированности коммуникативных компетенций у младших дошкольников с моторной алалией. Анализ результатов первично-диагностических мероприятий дал нам возможность обнаружить специфические особенности, свойственные всем испытуемым, а также, выделить на этой основе три группы детей с учетом уровня

сформированности у их коммуникативных компетенций, а именно: низкий, средний и выше среднего. Данное разделение испытуемых на группы дало возможность выбора форм и направлений психолого-педагогической работы с ними. Результаты по данному блоку описаны в главе 2.

*Коррекционно-формирующий блок* отражает основные направления, этапы, средства, методы и приемы психолого-педагогической работы. Коррекция коммуникативных компетенций предполагала организацию работы по трем этапам: 1) формирование у ребенка потребности в общении; 2) формирование у ребенка предкоммуникативных умений; 3) формирование собственно коммуникативных умений (рис. 12). При этом содержание психолого-педагогической работы было направлено на основные критерии сформированности коммуникативных компетенций: мотивационно-ценностный, когнитивный, действенно-практический, оценочный.

Первый этап был направлен на активизацию деятельности детей, стимулирование речевого и неречевого общения в проблемных ситуациях. В пределах заявленного содержания формирование коммуникативных компетенций осуществлялось через: 1) развитие умений сотрудничать с другими детьми (мотивационно-ценностный критерий); 2) обучение распознаванию эмоций по внешним сигналам; формирование моральных представлений (когнитивный критерий); 3) коррекцию поведения в различных ситуациях общения с помощью ролевых игр, формирование адекватных форм поведения; развитие способности регулировать свое поведение в коллективе (действенно-практический критерий); 4) обучение осознанию своего поведения в различных ситуациях общения (оценочный критерий).

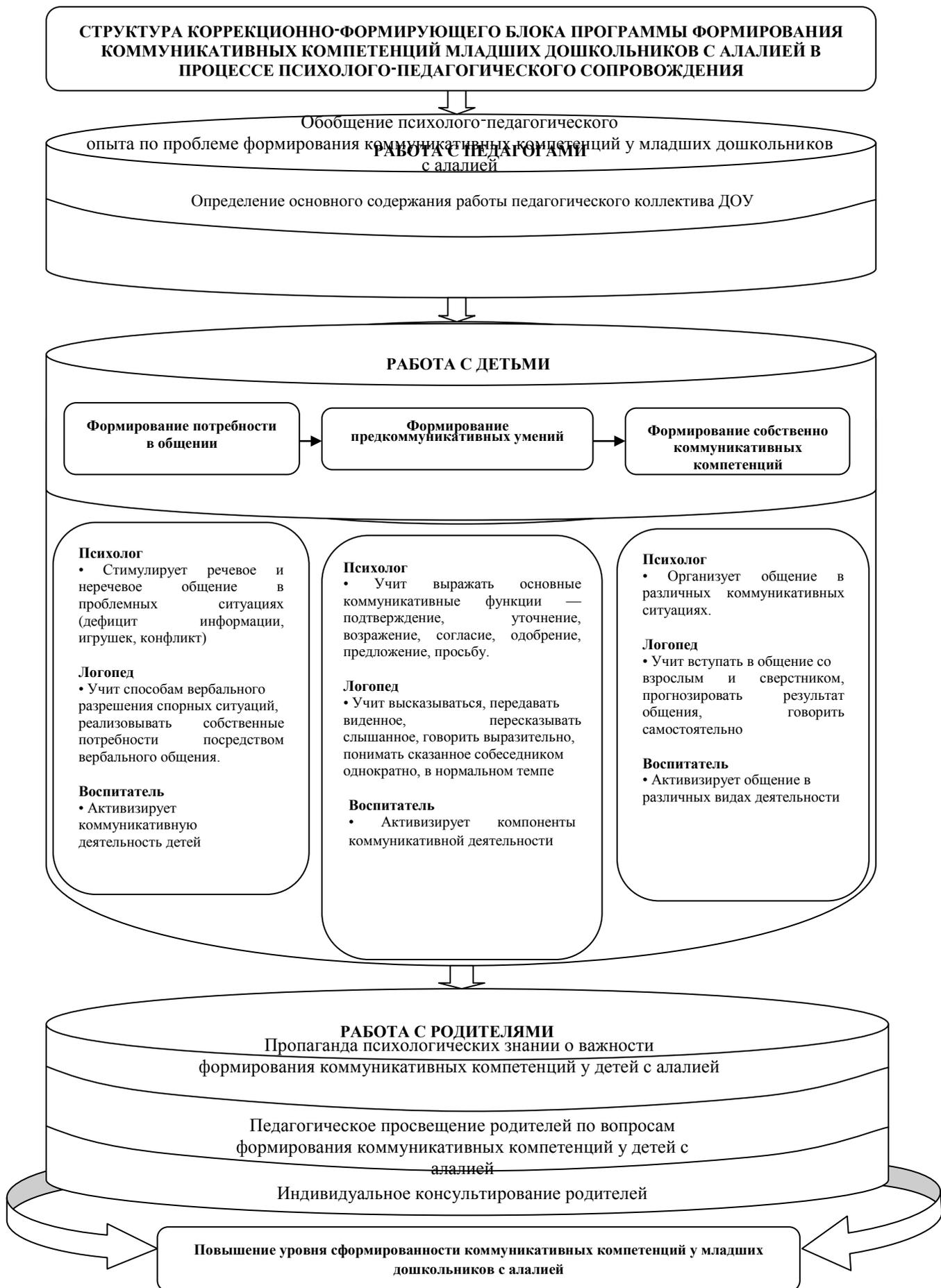


Рис. 12 – Структура коррекционно-формирующего блока программы формирования коммуникативных компетенций младших дошкольников с алалией в процессе психолого-педагогического сопровождения.

Второй этап - «Формирование у ребенка предкоммуникативных умений» - предполагал активизацию речевой и неречевой деятельности детей, формирование умения выражать основные коммуникативные функции: подтверждение, уточнение, возражение, согласие, одобрение, предложение, просьбу.

Формирование коммуникативных компетенций в рамках данного этапа происходило через: 1) укрепление положительных взаимоотношений в группе (мотивационно-ценностный критерий); 2) обучение выражать основные коммуникативные функции в корректной форме, применять стандартизированные высказывания (когнитивный критерий); 3) закрепление предкоммуникативных умений, используя вербальные и невербальные средства общения (действенно-практический критерий); 4) закрепление умений передавать эмоциональное состояние с помощью мимики и пантомимики, определять эмоциональное состояние партнера по мимике и пантомимике (оценочный критерий).

Содержанием третьего этапа - «Формирование собственно коммуникативных умений» - стали активизация речевого и неречевого общения в различных видах деятельности и организация общения в различных коммуникативных ситуациях посредством: 1) формирования умений действовать с учетом потребностей и интересов других людей, проявления сочувствия, сопереживания по отношению к сверстникам (мотивационно-ценностный критерий); 2) восполнения и расширения социальных представлений детей (когнитивный критерий); 3) преодоления недостаточности коммуникативного опыта детей (действеннопрактический критерий); 4) формирования оценочного отношения к поступкам, развитие эмпатии и рефлексии (оценочный компонент).

Коррекционное воздействие различных специалистов детского сада (психолога, логопеда, воспитателей) имело общие направления, но поразному расставлялись акценты, дифференцированно определялось содержание и приемы психолого-педагогического воздействия.

Тесное взаимодействие специалистов дошкольного образовательного учреждения стало возможным благодаря обоюдному определению основных задач психолого-педагогической работы (таблица 9).

Таблица 9 – Задачи сотрудника детского сада в работе по формированию коммуникативных компетенций младших дошкольников с алалией

Специалист		Психолог	Педагог-логопед	Воспитатель группы
Работа с коллективом и родителями	<b>Общие задачи</b>	<p>1. Организация условий для повышения профессиональной компетентности педагогов по вопросам формирования коммуникативных компетенций младших дошкольников с алалией.</p> <p>2. Пропаганда педагогических знаний родителям о важности формирования коммуникативных компетенций у детей с алалией.</p> <p>3.Обобщение педагогического опыта касательно формирования коммуникативных компетенций у младших дошкольников с алалией</p>		
	<b>Частные задачи</b>	<p>1. Координация действий педагогического коллектива и родителей по формированию коммуникативных компетенций у детей с алалией.</p> <p>2. Организация коррекционной помощи по преодолению недостатков в сфере общения</p>	<p>1. Разработка рекомендаций по созданию развивающей коммуникативной среды.</p> <p>2. Помощь психологу в работе с родителями</p>	Помощь психологу в работе с родителями
Работа с детьми	<b>Общие задачи</b>	Формирование потребности в общении. Формирование предкоммуникативных навыков. Формирование собственно коммуникативных навыков		

<b>Частные задачи</b>	Научение детей выделению, анализу и оценке собственного поведения с точки зрения норм и правил общественной жизни. Повышение самооценки детей, их уверенности в	1. Преодоление имеющихся недостатков речевого развития. 2. Развитие речи как основного компонента коммуникативного взаимодействия	1. Развитие любознательности, наблюдательности и активности. 2. Развитие навыков установления коммуникации со взрослыми и сверстниками. 3. Создание условий для сплочения
	себе, формирование адекватных притязаний		детского коллектива. 4. Развитие творческих способностей и воображения, индивидуального самовыражения детей

Для сотрудников детского сада нами был разработан тематический план лектория, содержание которого раскрывало теоретические аспекты вопроса формирования коммуникативных компетенций младших дошкольников. В содержание программы лектория были включены вопросы, интересующие сотрудников детского сада, такие как: требования, предъявляемые современным обществом (и, прежде всего, родителями) к коммуникативным компетенциям младших дошкольников, особенности коммуникативных компетенций младших дошкольников с алалией, пути коррекции основных коммуникативных проблем, развитие коммуникативного поведения (Приложение 10).

В рамках проводимого лектория, была организована презентация литературы на тему «Проблема формирования коммуникативных компетенций дошкольников с речевыми нарушениями. Специфические особенности и содержание психолого-педагогической работы», вызвавшая живой интерес и отклик у работников детского сада. Нами была предложена литература научного и методического характера.

Деятельность воспитателей логопедических групп была направлена на активизацию общения детей с алалией. Так как для детей с нарушениями речи необходимо обеспечивать соблюдение режима и объема нагрузок, мы не стали увеличивать количество часов, предусмотренных программой детского сада. Был составлен комплекс, включающий в себя игры и упражнения, которые можно организовать в свободное время в непринужденной обстановке (Приложение 10). Таким образом, осуществлялась взаимосвязь занятий проводимых психологом, логопедом с самостоятельной деятельностью детей в свободной игре, что содействовало осознанию необходимости осваиваемых коммуникативных умений и навыков в жизненной практике.

В соответствии с этапами формирования коммуникативных компетенций младших дошкольников с алалией игры и упражнения были организованы по следующим блокам: 1) игровые упражнения, и этюды на восприятие, переживание, и выражение эмоциональных состояний в мимике, пантомимике, развитие поведенческой активности, самостоятельности, чувства принадлежности группе; 2) игры и упражнения, направленные на активизацию компонентов речевой деятельности; 3) игры и упражнения, призванные активизировать потребность в общении.

Игры проводились со всей группой и были адаптированы для условий развития коммуникативных компетенций. Возможность детей принять участие в инсценировке, в кого-либо перевоплотиться с помощью грима и костюмов, а также применение элементов декорации, сюрпризное возникновение игрушек, персонажей и т.д. активизировали потребность детей в общении.

В процессе реализации разработанной нами программы был организован семейный клуб, где каждый пришедший на заседание мог высказать свое мнение, обсудить интересующие его вопросы, поделиться опытом воспитания детей, а самое главное – приобрести новый опыт для своей семьи. Основные цели семейного клуба: 1) создание благоприятного

психоэмоционального климата в семьях детей; 2) профилактика и просвещение родителей по вопросам особенностей возрастного развития детей; 3) психокоррекция детско-родительских отношений; 4) формирование положительных психологических установок в сознании родителей. Для реализации указанных целей был разработан тематический план занятий (Приложение 10).

*Контрольно-диагностический блок* был направлен на анализ результатов работы по формированию коммуникативных компетенций младших дошкольников с алалией. Организация и методика осуществления контрольных мероприятий соответствовала организации и методике проведения первичной диагностики.

Полученные по результатам проведенных контрольных мероприятий результаты приведены в параграфе 3.2. Они позволили установить эффективность использования предложенной программы формирования коммуникативных компетенций у младших дошкольников с алалией в процессе психолого-педагогического сопровождения.

### **3.2 Оценка эффективности программы формирования коммуникативных компетенций у младших дошкольников в процессе психолого-педагогического сопровождения**

Реализация разработанной нами программы формирования коммуникативных компетенций у младших дошкольников с алалией в процессе психолого-педагогического сопровождения осуществлялась на формирующем этапе эмпирического исследования, на базе дошкольных образовательных учреждений г. Костаная: ГККП «ЯСЛИ-САД № 27 ОТДЕЛА ОБРАЗОВАНИЯ АКИМАТА ГОРОДА КОСТАНАЯ» (специализированный детский сад для детей с речевыми нарушениями);

ГККП «ЯСЛИ-САД № 14 ОТДЕЛА ОБРАЗОВАНИЯ АКИМАТА ГОРОДА КОСТАНАЯ» - в течение 2015-2017 учебного года.

В эксперименте принимали участие младшие дошкольники с моторной алалией с сохранным интеллектом, зрением и слухом. Возраст изучаемых детей: 3,5-4,2 года. Комплектование экспериментальной и контрольной групп проходило с учетом данных, полученных при изучении уровня сформированности коммуникативных компетенций детей. Были сформированы две группы в количестве 10 детей каждая. Таким образом, в экспериментальную и контрольную группы вошли по 10 человек (младшие дошкольники с моторной алалией). По окончании формирующего эксперимента проводилось контрольное исследование с использованием диагностических методик, применяемых на констатирующем этапе. Для того чтобы избежать узнавания диагностических процедур со стороны испытуемых, в методиках был заменен диагностический речевой и неречевой материал, изменены ситуации проведения обследования.

Изучая компоненты коммуникативных компетенций детей с алалией, вошедших в экспериментальную и контрольную группы мы выявили положительную динамику в обеих группах (таблица 10).

Сравнительный анализ результатов позволяет заключить об изменении показателей сформированности коммуникативных компетенций у детей до и после апробации программы формирования коммуникативных компетенций детей с алалией младшего дошкольного возраста в процессе психолого-педагогического сопровождения.

Таблица 10 – Сравнительный анализ сформированности коммуникативных компетенций у младших дошкольников с алалией по результатам формирующего эксперимента

Данные первичной диагностики		Данные контрольной диагностики		
Сфера общения со взрослыми(%)	Сфера общения с детьми(%)	Сфера общения со взрослыми(%)	Сфера общения с детьми(%)	



Рис. 14 – Гистограмма уровней сформированности коммуникативных компетенций у дошкольников с алалией младшего возраста экспериментальной группы до и после формирующего эксперимента

Очевидно, что изменение количественных показателей связано с тем, что младшие дошкольники, демонстрировавшие на этапе первичной диагностики низкие уровни, перешли на более высокий уровень сформированности коммуникативных компетенций.

Следует отметить, что ни один компонент коммуникативных компетенций у младших дошкольников экспериментальной и контрольной группах высокого и уровня выше среднего не достиг. В целом у испытуемых контрольной группы развитие затрагивало в большей степени когнитивный и деятельностный компоненты, и интенсивнее оно проходило у детей, продемонстрировавших более низкие исходные результаты. Что касается экспериментальной группы детей с алалией, то развитие носило планомерный характер и при этом затрагивало все изучаемые компоненты. При сопоставлении результатов стадии первичной диагностики и контрольной стадии исследования, с полной уверенностью можно констатировать положительную динамику в формировании коммуникативных компетенций. Организация психолого-педагогического воздействия, в контексте предлагаемой нами программы сделала возможным для большинства детей переход на более высокий уровень сформированности коммуникативных компетенций.

При выполнении диагностических заданий дети демонстрировали необходимые знания правил взаимодействия со взрослыми и сверстниками, умение вступать в адекватные ролевые взаимоотношения с педагогами и с детьми в разнообразных ситуациях общения, а также проявление уважения к собеседнику и стремление к сотрудничеству. Результаты детей различались сообразно уровням сформированности коммуникативных

компетенций и все же во всех случаях превосходили первоначальные показатели.

Поведение детей экспериментальной группы стало в большей степени произвольным. У них на много чаще получалось регулировать свои действия и сдерживать собственные произвольные эмоции и желания. Арсенал средств коммуникации у дошкольников расширился, их применение в различных ситуациях взаимодействия усовершенствовалось. Более самостоятельными дети стали в познавательной и просоциальной деятельности.

Дошкольники, вошедшие в экспериментальную группу, демонстрировали готовность к коллективной деятельности, были более чутки к желаниям других детей, легче находили оптимальный выход из конфликтной ситуации. Во время выполнения задания, в первую очередь, они ориентировались на партнера по совместной деятельности, оказывали ему помощь при возникающих затруднениях, при выборе узоров учитывали интересы сверстников, а также проявляли внимательное отношение на протяжении всего времени рисования.

У детей появилась уверенность в своих возможностях, они стали более сосредоточенными эмоционально и целеустремленными. Дети экспериментальной группы, приступая к выполнению задания, не боялись ошибиться или выполнить его неправильно. Невзирая на то, что у них еще не вполне развит внутренний источник оценки, и все еще они ориентируются на реакцию окружающих, постоянного ожидания негативной оценки их поведения и результатов деятельности у этих детей нет. Обращаясь за помощью к другим детям в процессе совместного выполнения задания, они чувствуют себя уверенно, они понимают реакцию окружающих на их поведение.

Благодаря индивидуальным беседам с родителями и воспитателями дошкольников экспериментальной группы мы обнаружили некоторые изменения в поведении детей дома и в детском саду. Те дети, у которых на

стадии первичной диагностики ранее были обнаружены различные трудности коммуникации (их уровень коммуникативного поведения был низким и средним), после апробирования на них предложенной нами программы показали себя более активными, решительными, самостоятельными и менее фрустрированными. Родители, и педагоги заметили положительные изменения в поведении детей в процессе наблюдения за ними, а также во время непосредственного общения. На их взгляд, дети стали более коммуникабельными, и при этом не только со взрослыми, но и с другими детьми. В любой деятельности они не стремились, как раньше, при первых же неудачах обращаться за помощью к взрослым, а старались самостоятельно довести начатое дело до конца.

Сопоставление начальных и конечных результатов экспериментальной группы свидетельствует о том, что после проведения психолого-педагогической работы дети экспериментальной группы приобрели важные коммуникативные умения и продвинулись на более высокие уровни сформированности коммуникативных компетенций.

Результатом формирующего эксперимента стало появление дошкольников с уровнем сформированности коммуникативных компетенций «выше среднего» (10%) в экспериментальной группе. Для них характерно наличие потребности вступать в контакты, как со взрослыми, так и со сверстниками, положительная направленность и тактичность в общении, умение организовывать общение, учитывая мнения всех участников коммуникативного процесса, они владеют различными способами позитивного общения и поведения.

Количество детей, находящихся на низком уровне сформированности коммуникативных компетенций, уменьшилось на 30%. У этих дошкольников зафиксировано появление потребности в общении, однако они затрудняются в его организации, в использовании вербальных средств общения (детям приходится довольно часто напоминать о возможном их использовании). Вместе с тем, сопоставляя характерные особенности детей,

показавших средний уровень и до, и после реализации коррекционного воздействия, необходимо подчеркнуть, что заметно снизилось количество примеров неадекватного поведения, при этом проявления самоконтроля с их стороны стали более регулярны, общение и поведение обрели стойкий положительный характер.

Сравнение результатов экспериментальной и контрольной групп по результатам первичной диагностики и контрольного эксперимента позволяет нам сделать вывод о том, что разработанная и апробированная нами программа формирования коммуникативных компетенций в процессе психолого-педагогического сопровождения способствует повышению уровня сформированности коммуникативных компетенций у младших дошкольников с алалией и ведет к появлению тенденций к дальнейшему их формированию.

Для выявления значимости различий в уровне сформированности коммуникативных компетенций младших дошкольников, вошедших в состав контрольной и экспериментальной групп мы воспользовались Укритерием Манна-Уитни, поскольку он позволяет достоверно выявлять различия между малыми выборками.

При подсчете U-критерия Манна-Уитни, прежде всего, мы столкнулись с необходимостью ранжирования показателей коммуникативных компетенций младших дошкольников и подсчета ранговых сумм (таблица 11).

Таблица 11 – Подсчет ранговых сумм по контрольной и экспериментальной группам (по результатам контрольного эксперимента)

Контрольная группа			Экспериментальная группа		
№	Уровень сформированности коммуникативных компетенций	Ранг	№	Уровень сформированности коммуникативных компетенций	Ранг
1	Средний (2)	8	2	Выше среднего (3)	17,5
2	Средний(2)	8	2	Средний (2)	8

3	Средний(2)	8	3	Средний(2)	8
4	Средний(2)	8	4	Средний (2)	8
5	Средний(2)	8	5	Средний(2)	8
6	Средний(2)	8	6	Средний(2)	8
7	Средний(2)	8	7	Средний(2)	8
8	Низкий (1)	1,5	8	Средний(2)	8
9	Низкий(1)	1,5	9	Средний(2)	8
10	Низкий(1)	1,5	10	Средний(2)	8
11	Низкий(1)	1,5	11	Средний(2)	8
12	Низкий(1)	1,5	12	Средний(2)	8
13	Низкий(1)	1,5	13	Средний(2)	8
14	Низкий(1)	1,5	14	Низкий(1)	1,5
15	Низкий(1)	1,5	15	Низкий(1)	1,5
16	Низкий(1)	1,5	16	Низкий(1)	1,5
17	Низкий(1)	1,5	17	Низкий(1)	1,5
18	Низкий(1)	1,5	18	Низкий(1)	1,5
19	Низкий(1)	1,5	19	Низкий(1)	1,5
20	Низкий(1)	1,5	20	Низкий(1)	1,5
<b>Ранговая сумма</b>		<b>75,5</b>	<b>Ранговая сумма</b>		<b>124</b>

Дальнейшие расчеты производились по формуле:

$$(1) U = (n_1 * n_2) + \dots - T_x,$$

где  $n_1$  — количество испытуемых в контрольной группе,  $n_2$  — количество испытуемых в экспериментальной группе,  $T_x$  — большая из двух ранговых сумм,  $n_x$  — количество испытуемых в группе с большей ранговой суммой.

Результаты расчетов показали, что  $U = 33,5$ .

Критические значения U-критерия Манна-Уитни для уровней статистической значимости  $p < 0,05$  и  $p < 0,01$  определялись нами по таблицам Гублера Е.В., Генкина А.А., 1973 [83]

$$(2) U_{кр} = \dots,$$

Таким образом, различия между контрольной и экспериментальной

группами можно считать значимыми, так как  $U_{эмп}$  ниже  $U_{кр}$ .

Положительная динамика в формировании коммуникативных компетенций большинства детей, участвовавших в эксперименте, свидетельствует о целесообразности рекомендуемой нами программы формирования коммуникативных компетенций младших дошкольников с алалией в процессе психолого-педагогического сопровождения, а также о необходимости ее внедрения в практику работы специализированных детских садов.

### **Выводы по главе 3**

1.1. Разработанная нами программа формирования коммуникативных компетенций у младших дошкольников с алалией в процессе психологопедагогического сопровождения представлена как система психологопедагогических, психокоррекционных и логопедических мероприятий, предполагающих специальную группировку наиболее приемлемых форм, приемов и методов, нацеленных на формирование и развитие коммуникативных компетенций у детей с алалией младшего дошкольного возраста в детских садах для детей с нарушениями речи. Программа представлена тремя блоками: первично-диагностическим, коррекционноформирующим, контрольно-диагностическим. Коррекция коммуникативных компетенций у дошкольников с алалией проходила в три этапа: формирование потребности в общении, формирование предкоммуникативных умений, формирование собственно коммуникативных умений.

Организованная нами предварительная работа, во многом обеспечила успех реализации в рамках коррекционно-формирующего блока предлагаемой нами программы всех этапов и направлений психолого-

педагогического воздействия, содержание которого было направлено на основные критерии сформированности коммуникативных компетенций — мотивационно-ценностный, когнитивный, действеннопрактический, оценочный.

Так, нами проводились собрания и индивидуальные беседы с родителями, был организован семейный клуб; для работы с воспитателями и специалистами дошкольного образовательного учреждения были предусмотрены консультации, круглые столы, беседы, а также разработан тематический план лектория, предложена литература научного и методического характера.

3.2. Исходя из данных первичной диагностики и контрольного этапа эксперимента, мы утвердились во мнении, что уровни сформированности основных компонентов коммуникативных компетенций в контрольной и экспериментальной группах младших дошкольников с алалией изменились. Организация психолого-педагогического воздействия, в контексте предлагаемой нами программы сделала возможным для большинства детей переход на более высокий уровень сформированности коммуникативных компетенций и ведет к появлению тенденций к дальнейшему их формированию.

Таким образом, положительная динамика в формировании коммуникативных компетенций большинства детей, участвовавших в эксперименте, свидетельствует о целесообразности рекомендуемой нами программы формирования коммуникативных компетенций у младших дошкольников в процессе психолого-педагогического сопровождения, а также о необходимости ее внедрения в практику работы специальных дошкольных образовательных учреждений.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Процесс коммуникации является для ребенка одним из условий его развития. Точка зрения, которая рассматривает психическое развитие ребенка как процесс приобретения общественно-исторического опыта, а его взаимодействие со взрослыми - как специфическое и необходимое условие данного развития, представлена в работах Л.С. Выготского, А.В. Запорожца, А.Н. Леонтьева, Д.Б. Эльконина, М.И. Лисиной, В.С. Мухиной и др. Негативное влияние недостатка общения со взрослыми на развитие ребенка экспериментально подтверждается данными многочисленных психологических и педагогических исследований.

Большое влияние на психическое развитие младших дошкольников имеет и взаимодействие с ровесниками. Это подтверждается исследованиями современных ученых в области детской психологии, отраженными в трудах Л.М. Галигузовой, Д.Б. Годовниковой, Е.Е. Кравцовой, Я.Л. Коломинского, М.И. Лисиной, А.Г. Рузской, в которых говорится, что коммуникация со сверстниками усиливает потребность детей в дальнейшем овладении нормами общения с людьми. В процессе коммуникации со взрослыми ребенок приобретает социальный опыт, а в коммуникации со сверстниками – его обогащает и формирует адекватное представление о самом себе.

Однако, изучив данные исследований, мы пришли к выводу, что большинство из них были направлены на изучение коммуникативных компетенций детей, не имеющих отклонений в психическом и физическом развитии, коммуникативные же компетенции детей с различными психоречевыми нарушениями изучены не достаточно основательно.

Коммуникативные компетенции у детей с речевыми нарушениями, а в особенности у детей с алалией, часто не оправдывают даже самых скромных ожиданий педагогов, ведущих работу с ними.

Изучение особенностей развития младших дошкольников с алалией свидетельствует о том, что обычно они имеют очень много трудностей при выстраивании процессов коммуникативного взаимодействия, которые часто

связаны как с отсутствием у них языковых средств, так и с несформированностью коммуникативных компетенций (И.Т. Власенко, В.К. Воробьева, О.Е. Грибова, Л.Г. Соловьева, Е.Г.Федосеева и др.).

Таким образом, анализируя состояние проблемы формирования коммуникативных компетенций у младших дошкольников с алалией, мы увидели недостаточность ее разработки. В современной психологопедагогической литературе с различной степенью подробности освещены отдельные компоненты коммуникативных компетенций и их формирование у детей с нарушениями речи. Исследований особенностей коммуникативных компетенций и их формирования у младших дошкольников с алалией практически не проводилось, несмотря на то, что данная проблема сегодня является актуальной и востребованной. Имеющиеся данные не дают целостного, системного представления об описываемом процессе. Отсутствие системы оценки сформированности коммуникативных компетенций детей младшего дошкольного возраста может являться одной из возможных причин данного положения.

В нашем исследовании был поставлен ряд задач. Решение первой задачи предполагало изучение степени теоретической и практической разработанности проблемы формирования коммуникативных компетенций детей младшего дошкольного возраста с алалией. Ее решение позволило установить недостаточную изученность данной проблемы. Это привело нас к необходимости научно-эмпирического исследования обозначенной проблемы.

Для исследования и оценки особенностей коммуникативных компетенций мы определили критерии, отражающие внутреннюю структуру коммуникативной деятельности ребенка: мотивационноценностный, когнитивный, действенно-практический и оценочный.

В рамках исследования нами было проведено сравнительное исследование особенностей коммуникативных компетенций младших

дошкольников с нормальным речевым развитием и младших дошкольников с алалией, воспитанников детских садов г. Костанай (ГККП «ЯСЛИ-САД № 27 ОТДЕЛА ОБРАЗОВАНИЯ АКИМАТА ГОРОДА КОСТАНАЯ» и ГККП «ЯСЛИ-САД № 14 ОТДЕЛА ОБРАЗОВАНИЯ АКИМАТА ГОРОДА КОСТАНАЯ»). Всего в исследовании в течение 2015 - 2017 г.г., приняли участие 40 детей, из которых 20 детей имели заключение «Алалия». В эксперименте приняли участие дети вторых младших групп детских садов. Изучение особенностей коммуникативных компетенций детей младшего дошкольного возраста с алалией предполагало организацию эмпирической работы в два этапа.

На первом этапе осуществлялась разработка программы констатирующей части эксперимента. В рамках этого этапа были выделены критерии и показатели сформированности коммуникативных компетенций, описаны их уровни. С учетом указанных критериев, показателей и уровней были подобраны и адаптированы диагностические методики.

Второй этап исследования включал непосредственное изучение уровня сформированности коммуникативных компетенций младших дошкольников с алалией и детей с нормальным речевым развитием.

Результаты диагностической работы выявляют специфические особенности коммуникативных компетенций детей младшего дошкольного возраста с алалией. Помимо этого, на этой основе мы выделили группы младших дошкольников, которые были дифференцированы нами по уровням сформированности у них коммуникативных компетенций: низкий, средний, выше среднего, высокий. Выделение групп испытуемых с учётом уровня сформированности у них коммуникативных умений, стало определяющим в выборе форм и направлений психолого-педагогической работы.

Полученные в ходе исследования результаты легли в основу теоретического обоснования и разработки содержания программы

формирования коммуникативных компетенций у детей с алалией в процессе психолого-педагогического сопровождения, выбора основных этапов и направлений данной работы, а также определения последовательности и специфичности использования методов и приёмов ведения психолого-педагогической работы по формированию у испытуемых коммуникативных компетенций.

Предложенная нами программа была апробирована в ходе проведения формирующего этапа эксперимента и реализации коррекционной работы: формирование потребности детей в общении, формирование у них предкоммуникативных умений, формирование непосредственно коммуникативных умений.

Реализация разработанной нами программы проведена в рамках деятельностного и коммуникативного подходов. В качестве основных методов были использованы: моделирование коммуникативных ситуаций, арттерапевтические методы и приёмы.

В процессе решения следующей задачи эксперимента было установлено положительное влияние разработанной нами программы на процесс формирования коммуникативных компетенций у детей с алалией. Положительная динамика формирования коммуникативных компетенций была отмечена у большей части детей экспериментальной группы, чего не было прослежено у детей контрольной группы.

Полученные нами результаты подтверждают гипотезу исследования и доказывают эффективность программы формирования коммуникативных компетенций у детей младшего дошкольного возраста с алалией в процессе психолого-педагогического сопровождения.

Достоверность и обоснованность результатов эмпирического исследования обеспечивают методологическая основа теоретических положений исследования, опирающихся на фундаментальные положения психологической и педагогической наук, выбор методов эксперимента, адекватность их целям, задачам и логике построения работы;

подтверждением гипотезы, выдвинутой в начале исследования, репрезентативностью сформированной нами выборки испытуемых, подтверждением данных методами математической статистики и личным участием автора данной диссертационной работы во всех этапах исследования.

Изучение проблемы формирования коммуникативных компетенций у младших дошкольников с алалией позволяет сформулировать следующие выводы:

1. Уточнено понятие «коммуникативные компетенции»: с точки зрения концепции С.И. Виноградова, «коммуникативная компетентность» включает в себя следующие структурные части: психофизиологические особенности личности; социальная характеристика личности (половозрастные особенности, происхождение, профессиональная и социально-групповая принадлежность); культурный фонд личности (приобретенные знания и присвоенные личностью ценности); непосредственно языковую компетенцию и прагматикон личности.

2. Определены критерии, показатели и уровни коммуникативных компетенций младших дошкольников с алалией.

3. Экспериментальным путем выявлены особенности коммуникативных компетенций детей младшего дошкольного возраста с алалией (низкая активность, очень низкий уровень речевой коммуникативной активности; неумение проявлять инициативу в процессе общения; неумение формулировать и в речевой форме передавать мысли; страхи перед коммуникативным контактом с детьми и взрослыми; выраженные трудности в организации своего поведения, негативно отражающиеся на коммуникации с окружающими и, прежде всего, с ровесниками).

4. Разработана и теоретически обоснована программа формирования коммуникативных компетенций у младших дошкольников с алалией в процессе психолого-педагогического сопровождения.

5. В процессе апробации разработанной нами программы подтверждено, что эффективность процесса формирования коммуникативных компетенций у детей с алалией повышается путем поэтапной коррекции (формирование у ребенка потребности в общении, формирование предкоммуникативных умений, формирование коммуникативных умений).

Обобщая результаты исследования, можно говорить о том, что выдвинутая нами гипотеза о повышении эффективности формирования коммуникативных компетенций у младших дошкольников с алалией в процессе их психолого-педагогического сопровождения подтверждена, цель исследования достигнута, задачи решены.

Однако проведенная нами работа не решает исчерпывающим образом проблему формирования коммуникативных компетенций у детей младшего дошкольного возраста с алалией. Полученные выводы позволяют открыть перспективы для изучения данной проблемы в других диссертационных исследованиях.

## **БИБЛИОГРАФИЯ**

1. Абрамова С.И. Сборник игр по формированию невербальных форм общения старших дошкольников. – Новосибирск, 2011 г.

2. Авагян М.С. Формы, методы и средства формирования коммуникативной компетенции дошкольников в процессе сотрудничества // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии: сб. ст. по матер. LIX междунар. науч.-практ. конф. № 12(57). – Новосибирск: СибАК, 2015 // <http://sibac.info/conf/pedagog/lix/43814>.

3. Алексеева, М.М. Методика развития речи и обучения родному языку дошкольников. / М.М. Алксеева, В.И. Яшина М.: Академия, 2000. - 400с.
4. Алифанова Е. М. Формирование коммуникативной компетенции детей дошкольного и младшего школьного возраста средствами театрализованных игр: Дис. канд. пед. наук. Волгоград, 2001.
5. Ананьев, Б.Г. Человек как предмет познания / Б.Г. Ананьев - СПб.: Питер, 2002. - 288 с.
6. Андреева Г. М. Социальная психология. Социология в России / под ред. В. А. Ядова. М.,1996.
7. Балакина С.А., Шереметьева Е.В. Методика диагностики импрессивного уровня грамматики детей раннего возраста с отклонениями в овладении речью // Материалы VII Международной студенческой электронной научной конференции «Студенческий научный форум» // URL: <ahref="http://www.scienceforum.ru/2015/1346/12545">www.scienceforum.ru/2015/1346/12545</a> (дата обращения: 16.05.2017).
8. Бастрикова Е.М. Коммуникативная компетенция как лингводидактический феномен // Русская и сопоставительная филология: лингвокультурологический аспект. Казань: Изд-во Казан. гос. ун-та, 2004. С. 43-48.
9. Безрукова О.А. Коммуникативная компетенция как основа социокультурной адаптации ребенка дошкольного возраста: лингводидактический аспект / Детский сад: теория и практика. 2013. №3 // <http://www.fonema.ru/library.php>
10. Бекназарова М. Ю., Булгакова В.В. Комплексное психологомедико-педагогическое сопровождение детей с речевыми нарушениями в условиях дошкольного образовательного учреждения // Альманах института коррекционной педагогики. Выпуск № 14, 2010 г. – 214 с.

11. Белкин А. С. Компетентность. Профессионализм. Мастерство. Челябинск: Юж.-Урал.кн.изд-во, 2004.
12. Белякова Л.И. «Недоразвитие и утрата речи» // журнал «Дефектология», №4, 1988 г. – с. 18-22
13. Битова А.Л., Сафронова Е.Н. Сенсорная алалия. Пути преодоления// Конгресс по детской психиатрии. Материалы конгресса. 25-28 сентября 2001 г. - М.: РОСИНЭКС. - 2001. - С. 307-308
14. Божович Е.Д. Учителю о языковой компетенции школьников: психолого-педагогические аспекты языкового образования. – М.:МПСИ, 2002. – 288с.
15. Визель Т.Г. Основы нейропсихологии: учеб. для студентов вузов Т.Г. - М.: АСТАстрель Транзиткнига, 2005.- 384,с.
16. Выготский Л.С. Собрание сочинений: В 6-ти т. Т.2. проблемы общей психологии. / Под ред. В.В. Давыдова, – М: Педагогика, 1982 – 504 с.
17. Выготский, Л.С. Вопросы детской психологии / Л.С. Выготский. - СПб. : Союз, 1997.-224 с.
18. Вятютнев М.Н. Коммуникативная направленность обучения русскому языку в зарубежных школах / М.Н.Вятютнев // Русский язык за рубежом. – 1977. – № 6. – С. 38-45.
19. Галигузова, Л.Н. Ступени общения: от года до семи лет / Л.Н. Галигузова, Е.О. Смирнова. — М.: Просвещение, 1992. - 142 с
20. Гасанова С.С.-Г. Психологические особенности детей с сенсорной алалией
21. Гвоздев А.Н. От первых слов до первого класса. Дневник научных наблюдений. - 2-изд. – М.: КомКнига, 2005
22. Гез Н.И. Формирование коммуникативной компетенции как объект зарубежных методических исследований // Иностранные языки школе. 1985. № 2. С. 17- 24.
23. Глухов В.П. Основы психолингвистики: учеб. пособие / В.П.

Глухов. - М.: АСТ: Астрель, 2010. - 358 с. // <http://pedlib.ru/Books/4/0356/index.shtml>

24. Гойхман О.Я., Надеина Т.М. Речевая коммуникация. М.: ИНФРА-М, 2001.

25. Головин, Б.Н. Основы культуры речи. – М. 1988 38. Горелов, И., Енгальчев В. Безмолвный мысли знак: Рассказы о невербальной коммуникации.- М.:1991.-240с.

26. Горшкова В. В. Культура диалога как цель и ценность образования / В. В. Горшкова // Педагогика. — 2012. — № 9. — С. 75–81.

27. Гутник Е. П. Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с алалией [Текст] // Актуальные вопросы современной педагогики: материалы X Междунар. науч. конф. (г. Самара, март 2017 г.). — Самара: ООО "Издательство АСГАРД", 2017. ☐ С. 113-118

28. Гутник Е. П., Шереметьева Е. В. Современные теоретические представления о коммуникативных компетенциях // Молодой ученый. ☐2016. ☐ №27. ☐с. 774-778.

29. Драгунова Г. В. Подросток. М.: Знание, 1976.

30. Дружинина И.А. Сборник ролевых игр, направленных на формирование доброжелательного отношения к сверстникам в дошкольном возрасте. Екатеринбург, - 2016 г.

31. Дэвидсон Д. Функционирование русского языка: методический аспект: Планарный доклад / Д.Дэвидсон, О.Д.Митрофанова // Русский язык и литература в общении народов мира: проблемы функционирования и преподавания. – М.: Рус. яз., 1990. – 27 с.

32. Ежовина, Е. В. К проблеме педагогического сопровождения адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья [Текст] / Е. В. Ежовина, Н. В.Рябова // Российский научный журнал. Рязань. - 2012. - №5. - С. 84 - 89.

33. Жаренкова Г.И. Особенности понимания речи при моторной алалии. – М., 1993.-322с.
34. Жинкин Н. И. Механизмы речи. М., 1958.
35. Жинкин Н.И. Грамматика и смысл // Язык и человек: Сб. статей / Под ред. В.А. Звегинцева. М.: МГУ, 1970.
36. Жиренкова Ю.М. «Использование игровых технологий в социально-личностном развитии дошкольников» // журнал «Педагогические технологии», № 2, 2009 г.
37. Жукова Н.С. и др. Логопедия. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников: Кн. для логопеда / Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филочева. Екатеринбург: Изд-во АРД ЛТД, 1998. – 320 с.
38. Закрепина, А. В. Психолого-педагогическое сопровождение семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья [Текст] / А. В. Закрепина // Дошкольное воспитание . - 2011. - № 4. - С. 94 - 101.
39. Закрепина, А. В. Трудный ребёнок пути к сотрудничеству: Метод. пособие [Текст] / А. В. Закрепина. - М.: Дрофа, 2007. - 141 с.
40. Изаренков Д.И. Базисные составляющие коммуникативной компетенции и их формирование на продвинутом этапе обучения студентов-нефилологов / Д.И.Изаренков // Русский язык за рубежом. – 1990. – № 4. – С.54-60.
41. Ильина Т.А. Работа педагога-психолога в группе дошкольников с алалией. Костанай, 2015 г. – 26 с.
42. Казарцева О.М. Культура речевого общения: теория и практика. М.: Флинта: Наука, 2000, 496 с.
43. Калягин, В.А. Энциклопедия методов психолого-педагогической диагностики лиц с нарушением речи. / В.А.Калягин, Т.С. Овчинникова. — С-Пб.: Каро, 2004.

44. Касевич В.Б. Онтолингвистика: Типология и языковые правила // Язык, речь и речевая деятельность. Т. 1. М., 1998.
45. Кнышова, Н. В. Психологическая служба как инструмент психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса [Текст] / Н. В. Кнышова // Учительское обозрение. - 2012. - № 1. - С. 88 - 95.
46. Ковшиков В.А. Экспрессивная алалия. — М.: «Институт общегуманитарных исследований», В. Секачев, 2001. — 96 с.
47. Ковшиков В.А., Элькин Ю.А. О состоянии мышления и его соотношении с речью у детей с экспрессивной алалией.- В кн.: Психические и речевые нарушения у детей, Л., 1979.
48. Ковылова Е.В. Психокоррекционная технология коммуникативного развития младших дошкольников с общим недоразвитием речи. Нижний Новгород, 2011 г.
49. Кольцова М.М. Ребенок учится говорить. - М.: «Сов. Россия», 1973.
50. Коноплева, А.Н. Психолого-педагогическое сопровождение учащихся с особенностями психофизического развития [Текст] / А. Н. Коноплева, В. Ч. Лещинская // Дефектология. - 2004. - №4. - С.3 - 11.
51. Корчагин В. Н. Системно-функциональная технология коммуникации / В. Н. Корчагин // Педагогическое образование и наука. — 2009. — № 10. — С. 97–102.
52. Краснова У.В. Сборник игр для развития и коррекции общения. – Екатеринбург, 2009. – 55 с.
53. Кубрякова Е.С. Аналогия и формирование правил в детской речи // Детская речь: лингвистический аспект. СПб.: Образование, 1992.
54. Куссмауль А., Расстройства речи. Опыт патологии речи. — Киев, 1879
55. Лазуткина Е.М. Культура речи среди других лингвистических дисциплин // Культура русской речи и эффективность общения. - М.:

Наука, 1996. - 440 с.

56. Лебедев О. Е. Компетентностный подход в образовании // Школьные технологии. 2004. №5. С. 3 - 12.

57. Левченко И.Ю. Патопсихология: Теория и практика: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб, заведений. — М.: Издательский центр «Академия», 2000. – 232 с.

58. Леонтьев А.А. Основы психолингвистики / А.А. Леонтьев. - М.: Смысл, 2006. - 287 с.

59. Леонтьев А.Н. Лекции по общей психологии. – М: Смысл, – 2000 г. – 511 с.

60. Леонтьев, А.Н. Деятельность. Сознание. Личность / А.Н. Леонтьев. 2-е изд., стереотип. - М.: Смысл, 2005. - 352 с.

61. Леонтьев, А.Н. Проблемы развития психики / А.Н. Леонтьев. — 4-е изд. - М.: Изд-во МГУ, 1981.-584 с.

62. Лепская Н.И. Язык ребенка: Онтогенез речевой коммуникации. М.: Изд-во МГУ, 1997.

63. Лехнер Н.А., Маслова О.И., Шутенко Е.Ю. Программа психолого-педагогического сопровождения тревожных детей дошкольного возраста.

64. Лисина, М.И. Проблемы онтогенеза общения / М.И. Лисина. - М.:Педагогика, 1986. - 143с.

65. Логопатопсихология: учеб. пособие для студентов / под ред. Р.И. Лалаевой, С.Н. Шаховской: Психолого-педагогическая характеристика детей с моторной алалией. М., 1997 г. – 438 с.

66. Логопедия. Методическое наследие: Пособие для логопедов и студ. дефектол. Фак. Пед. вузов / под. ред. Л.С. Волковой: В 5 кн. – М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 2003. – Кн. III: Системные нарушения речи: Алалия. Афазия. – 312 с.

67. Лурия А.Р. Мозг и психологические процессы. М.: «ИНФРА»,

2000 г. – 485 с.

68. Лурия А.Р. Основные проблемы нейролингвистики / А.Р.Лурия.  
–

М.: Изд-во Моск. ун-та, 1975. – 253 с.

69. Мусагитова Е.В. Особенности коммуникативной компетенции детей среднего дошкольного возраста с ОНР (III уровень) // Материалы VIII Международной студенческой электронной научной конференции «Студенческий научный форум» URL: <a href="http://www.scienceforum.ru/2017/2825/35527">www.scienceforum.ru/2017/2825/35527</a> (дата обращения: 16.05.2017).

70. Недоразвитие и утрата речи / ред. Л. И. Белякова и др. – М., 1985.

71. Немов, Р.С. Психология. Книга 3. / Р.С. Немов. - М.: «ВЛАДОС», 2000.

72. Новотворцева Н. В. Развитие речи детей. Ярославль: ООО «Академия развития», 1996. 240 с.

73. Оглуздина Т.П. Развитие содержания понятия «языковая компетенция в истории лингвистики и теории обучения иностранным языкам // Вестник Томского государственного педагогического университета. 2011. №2. С. 91-93.

74. Рогов Е.И. Настольная книга практического психолога в образовании. – М., 2003.

75. Рудковская Л.Н. Картотека игр по развитию коммуникативных навыков у старших дошкольников // журнал «Внеклассное мероприятие». № 4, 2011 г.

76. Седов К. Ф. Дискурс и личность: эволюция коммуникативной компетенции. М., 2004.

77. Седов К.Ф. Онтопсихоллингвистика: становление коммуникативной компетенции человека. М.: Лабиринт, 2008, 320 с.

78. Сидоренко, Е.В. Методы математической обработки в психологии. / Е.В. Сидоренко. - СПб.: ООО «Речь», 2002. - 350 с.
79. Слобин Д.И. Когнитивные предпосылки развития грамматики // Психолингвистика: Сб. статей. / Сост. А.М. Шахнарович. М.: Прогресс, 1984.
80. Словарь лингвистических терминов: Изд. 5-е, испр-е и дополн. — Назрань: Изд-во "Пилигрим". Т.В. Жеребило. 2010.
81. Смирнова Е. П. // Программа: «Формирование доброжелательных отношений у дошкольников»/ 1 этап. Общение без слов/ <http://tvov.ru/docs/100/index-26087/html> (дата обращения: 16.05.2017).
82. Смирнова Е.О. Моральное и нравственное развитие дошкольников // журнал «Дошкольное образование», № 24, 2006 г.
83. Смирнова, Е.О. Особенности общения с дошкольниками / Е.О. Смирнова. М.: Академия, 2000. - 160с.
84. Соссюр Ф. де. Курс общей лингвистики / Ф. де Соссюр.— Екатеринбург: Изд-во Урал. ун-та, 1999. – 432 с.
85. Специальная психология: Учебное пособие для вузов / Под ред. В. И. Лубовского. — М.: Академия, 2003.
86. Тихеева Е.И. Развитие речи детей (раннего и дошкольного возраста) - М.: Просвещение, 1981// [http://pedlib.ru/Books/2/0320/2\\_03201.shtml](http://pedlib.ru/Books/2/0320/2_03201.shtml)
87. Трауготт Н.Н. Кайданова С.И. Нарушение слуха при сенсорной алалии и афазии. М., 1975 г.
88. Урунтаева, Г.А. Практикум по дошкольной психологии. / Г.А. Урунтаева, Ю.А. Афонькина. - М.: «Академия», 1998 - 304 с.
89. Федосеева Е.А. Алалии: характеристика и направления коррекционной работы [Электронный ресурс] // <http://doctornet.ru/article/alaliya>

90. Хомский Н. Язык и мышление / Н.Хомский. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1972. – 122 с.
91. Хрестоматия по логопедии (извлечения и тексты): в 2 т. Т. II / под ред. Л. С. Волковой, В. И. Селиверстова. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1997, с. 14-18
92. Хуторской А.В. Ключевые компетенции как компонент личностно-ориентированного образования // Народное образование. 2003. № 2. С. 58 - 64.
93. Шахнарович А.М. Общая психолингвистика. – М.: РОУ, 1995. – 96 с.
94. Школьный логопед - 2007-№3, с.22-23. Особенности коммуникативного поведения у алаликов.
95. Щукин А.Н. Лингводидактический энциклопедический словарь. М., 2008.
96. Chomsky N. Aspects of the Theory of Syntax. – Cambridge. The M.I.T Press, 1965. – 251 p.
97. Savignon S.J. Interpreting communicative language teaching. Context and concerns in teacher education. – Yale University Press. New Haven & London, 2002. – 243 p.